



PSU PRINCE OF
SONGKLA
UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์

เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก (Pediatric Orthopedics)

ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๕

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

๑. ชื่อหลักสูตร	2
๒. ชื่อวุฒิบัตร	2
๓. หน่วยงานรับผิดชอบ	2
๔. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	2
๕. ผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	3
๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	8
๖.๑ วิธีการให้การฝึกอบรม	8
๖.๒ เนื้อหาการฝึกอบรม	10
๖.๓ การทำวิจัย	10
๖.๔ จำนวนปีของการฝึกอบรม	12
๖.๕ การบริหารการจัดฝึกอบรม	12
๖.๖ การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม	14
๖.๗ การอุทธรณ์ผลการประเมิน	14
๗. การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	15
๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	15
๙. ทรัพยากรทางการศึกษา	17
๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	18
๑๑. การทบทวนและการพัฒนา	19
๑๒. ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ	20
๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	20
ภาคผนวกที่ ๑ กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ของการฝึกอบรม	21
ภาคผนวกที่ ๒ สมรรถนะหลักตามเนื้อหาในหลักสูตรการฝึกอบรมฯ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๕	34
ภาคผนวกที่ ๓ คู่มือแพทย์ฝึกอบรมอนุสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์เด็ก	42
ภาคผนวกที่ ๔ ทรัพยากรทางการศึกษา	47

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาทอโรโปดิกส์เด็ก (Pediatric Orthopaedics)
สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาทอโรโปดิกส์เด็ก

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training Program in Pediatric Orthopaedics

๒. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาทอโรโปดิกส์เด็ก

(ภาษาอังกฤษ) Diploma, Thai Subspecialty Board of Pediatric Orthopaedics

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว.ว. อนุสาขาทอโรโปดิกส์เด็ก

(ภาษาอังกฤษ) Dip.Thai Subspecialty Board of Pediatric Orthopaedics

๓. หน่วยงานรับผิดชอบ

อนุสาขาทอโรโปดิกส์เด็ก สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๔. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

ประชากรวัยเด็ก ถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญและเป็นกำลังหลักสำหรับการพัฒนาประเทศในอนาคต ดังนั้น การดูแลสุขภาพของประชากรวัยดังกล่าว ให้เจริญเติบโตไปเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จึงถือเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการส่งเสริมสุขภาพของวัยอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าในปัจจุบันอัตราส่วนของประชากรเด็กเทียบกับผู้สูงอายุจะลดลง แต่ความผิดปกติแต่กำเนิด การติดเชื้อ เนื้องอก รวมทั้งการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ กระดูก เอ็นและข้อจากอุบัติเหตุทุกสัปดาห์มีมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นแล้ว การศึกษาโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กจึงยังคงมีความสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ทั้งในแง่ขององค์ความรู้และการส่งเสริมทรัพยากรบุคคล ในการที่จะได้ดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในฐานะศูนย์กลางการศึกษารักษาโรคทางออร์โธปิดิกส์ของภาคใต้ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาและฝึกอบรม รวมถึงการผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการรักษาโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็ก อันประกอบด้วย การป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาความผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนทางกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ภาวะกระดูกหักที่ซับซ้อนในเด็ก และโรคซับซ้อนที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพและคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นที่ตั้ง ทั้งนี้ เพื่อลดอัตราความพิการทุพพลภาพ ความพิการ อันจะทำให้ผู้ได้รับการรักษามีศักยภาพทางร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ มีความพร้อมสำหรับการเป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศในอนาคต นอกจากนี้ สาขาวิชาฯ ยังให้ความสำคัญในการลดปัญหาทางสังคมบางประเภทอันเกี่ยวข้องกับประชากรวัยเด็ก เช่น การทำร้ายร่างกายและทารุณกรรมเด็ก รวมถึงปัญหาในการดูแลผู้พิการ

อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงได้กำหนดพันธกิจของการแผนการฝึกอบรมให้แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรม ต้องมีความรู้และทักษะที่ต่องานในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้การวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันภาวะกระดูกหักที่ซับซ้อน ความผิดปกติของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อในเด็ก เพิ่มเติมจากการฝึกอบรมระดับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ทั่วไป เพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวได้ด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงต้องสามารถให้คำปรึกษาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กแก่ผู้ป่วย ผู้ปกครอง และประชาชน มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยในการแก้ไข ปัญหาและส่งเสริมสุขภาพ โดยยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และตั้งอยู่บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม มีความสามารถในการทำงานแบบมีอาชีพ มีทักษะในการสื่อสาร และการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงต้องมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อร่วมงาน ทั้งผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนการมีเจตนาธรรมและทัศนคติที่ดีในการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อพัฒนาตนเอง และวิชาชีพ รวมถึงการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับเวชปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพของประเทศ

เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ในการผลิตแพทย์ออร์โธปิดิกส์เด็กที่มีคุณภาพ มีสมรรถนะที่เหมาะสมต่อความต้องการของทั้งประชาชนและระบบบริการสุขภาพที่อาจมีโอกาสนเปลี่ยนแปลงในอนาคต อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก จึงได้กำหนดพันธกิจโดยสรุป อย่างเป็นรูปธรรมของหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ไว้ใน ๔ หัวข้อหลัก ดังนี้

- (๑) ผลิตแพทย์ออร์โธปิดิกส์เด็กที่มีคุณภาพ คุณธรรมและจริยธรรม โดยยึดถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
- (๒) สร้างงานวิจัยและนวัตกรรมด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่มีคุณภาพและเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กของประชาชนและสังคมไทย
- (๓) ให้บริการผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กและเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะในพื้นที่ภาคใต้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- (๔) ให้บริการวิชาการด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่เป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

๕. ผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

เมื่อจบหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์แพทย์เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นเวลา ๒ ปี ผู้ได้รับวุฒิปริญญา จะต้องมีความรู้ความสามารถตามหัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activity; EPA) ดังนี้ (รายละเอียดในภาคผนวกที่ ๑)

๑. สามารถให้การวินิจฉัยโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๒. สามารถดูแลรักษาอนุรักษ์ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๓. สามารถวางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๔. สามารถให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๕. สามารถปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ
๖. สามารถทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก

โดยกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของผู้เข้ารับการฝึกอบรมอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้าน ดังนี้

๕.๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

๕.๑.๑ มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ทำหัตถการ การรวบรวมข้อมูล และบันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์

๕.๑.๒ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาที่ซับซ้อนทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างมีคุณภาพ

๕.๑.๓ ให้การป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพ

๕.๒ ความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังครอบด้าน (Medical knowledge and Skills)

๕.๒.๑ เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

๕.๒.๒ มีความรู้และทักษะทางด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก

๕.๓ การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Improvement)

๕.๓.๑ มีเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ (Practice-based learning)

๕.๓.๒ ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และสร้างองค์ความรู้ โดยมีส่วนร่วมในงานวิจัย/สร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการป้องกันการบาดเจ็บ การดูแลรักษา และสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย

๕.๔ ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Communication Skills)

๕.๔.๑ ติดต่อสื่อสารและให้การศึกษาตลอดจนการถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และประชาชนเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๕.๔.๒ สื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และเคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

๕.๔.๓ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๕ ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

๕.๕.๑ พัฒนาคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ผู้ร่วมวิชาชีพและชุมชน

๕.๕.๒ คำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมาย

๕.๕.๓ มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous Professional Development)

๕.๖ การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

๕.๖.๑ มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ

๕.๖.๒ มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

๕.๖.๓ มีประสบการณ์ในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost Consciousness Medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

รายละเอียดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และความสัมพันธ์กับสมรรถนะสำคัญ แสดงดังตารางที่ ๑ และ ๒ ตามลำดับ

ตารางที่ ๑ รายละเอียดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ของการฝึกอบรมอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก (รายละเอียดดังภาคผนวกที่ ๑)

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPA)	ลักษณะเฉพาะและข้อจำกัด	เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด	ประสบการณ์ที่จำเป็น	การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินรวบยอด	กำหนดระยะเวลาในการฝึกอบรม
การวินิจฉัยโรคออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัย การคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล	การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจพิเศษ/เฉพาะ การให้การวินิจฉัย	การดูแลผู้ป่วยที่ OPD และ ward	- การบันทึกเวชระเบียน - การอภิปราย/นำเสนอ - Work-based assessment - Simulation-based assessment	เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒
ดูแลรักษาอนุรักษ์ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การดูแลองค์รวม การทำหัตถการ	การสั่งยา การใส่อุปกรณ์/เฝือก การดึงข้อและจัดกระดูก	- การดูแลผู้ป่วยที่ OPD, ward, ห้องผ่าตัด - การอภิปรายประชุมวิชาการ - Workshop	- การอภิปราย/นำเสนอ - การประเมินความรู้ (MCQ, CRQ/Oral examination) - การประเมินหัตถการ (OSCE) - Work-based assessment	เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒
วางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การผ่าตัดกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อในเด็กที่ซับซ้อน	การผ่าตัด/แต่งกระดูก การยึดตรึงกระดูก การผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติ	- การดูแลผู้ป่วยที่ห้องผ่าตัด - การอภิปราย - ประชุมวิชาการ - Workshop	- การอภิปราย/นำเสนอ - การประเมินความรู้ (MCQ, CRQ/Oral examination) - การประเมินหัตถการ (OSCE) - Work-based assessment	เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒
ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัวผู้ร่วมงาน	การให้ความรู้ สื่อสาร เอื้ออาทร และมีมนุษยสัมพันธ์ คุณธรรม จริยธรรม	การดูแลผู้ป่วยที่ OPD, ward และห้องผ่าตัด	- การปฏิบัติงาน - การขอความยินยอมก่อนการผ่าตัด - Work-based assessment	เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒
ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ	มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ ร่วมพัฒนาระบบ และใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม	การร่วมทีมสุขภาพ หลากหลายระบบ การพัฒนาระบบ การใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม	- การปฏิบัติงานต่างโรงพยาบาล - การร่วมทีม CLT ของสถาบันฝึกอบรม - การศึกษาดูงาน	- แผนพัฒนาระบบ - Work-based assessment	เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒
ทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก	การทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก	การค้นคว้าและวิพากษ์บทความ การดำเนินการวิจัย จริยธรรม	- Journal club - การทำวิจัย	- งานวิจัยฉบับสมบูรณ์อย่างน้อย ๑ เรื่อง - นำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมวิชาการระดับประเทศหรือนานาชาติ อย่างน้อย ๑ ครั้ง	เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และสมรรถนะที่สำคัญ

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPA)/สมรรถนะ	Patient care	Medical knowledge and skill	Learning and improvement	Communication skill	Professionalism	System-based practice
การวินิจฉัยโรคออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ดูแลรักษาอนุรักษ์ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
วางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

ในส่วนของขั้นขีดความสามารถ (milestones) ของการฝึกอบรม ทางสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ฯ ได้มีการจัดจำแนกการเรียนรู้ของขีดความสามารถแต่ละหัวข้อเป็น ๕ ขั้น ดังนี้ (รายละเอียดตามกลุ่มโรค ดังภาคผนวกที่ ๒.๑ และ ๒.๒)

- ขั้นที่ ๑ ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allowed to practice the EPA)
- ขั้นที่ ๒ สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPA with full supervision)
- ขั้นที่ ๓ สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand)
- ขั้นที่ ๔ สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)
- ขั้นที่ ๕ อาจกำกับดูแลผู้อื่นปฏิบัติได้ (supervision task may be given)

ขั้นขีดความสามารถของการทำวิจัย จำแนกได้ดังนี้

- ขั้นที่ ๑ สามารถเขียนโครงร่างการวิจัยได้ และได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย
- ขั้นที่ ๒ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย
- ขั้นที่ ๓ สามารถวิเคราะห์ข้อมูล
- ขั้นที่ ๔ เขียนและนำเสนอผลการวิจัย
- ขั้นที่ ๕ ตีพิมพ์ผลการวิจัย

ทั้งนี้ ขั้นขีดความสามารถของการฝึกอบรม สามารถสรุปได้ดังตารางที่ ๓ และรายละเอียดในภาคผนวกที่ ๒

ตารางที่ ๓ ชั้นขีดความสามารถของการฝึกอบรมเพื่อผู้ปฏิบัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ของสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ฯ

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมกันได้ (EPAs)	ลักษณะเฉพาะและข้อจำกัด	เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด	ชั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีฝึกอบรม	
			ชั้นปีที่ ๑	ชั้นปีที่ ๒
การวินิจฉัยโรคออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> - การซักประวัติ - การตรวจร่างกาย - การตรวจพิเศษ/เฉพาะ - การให้การวินิจฉัย 	๓	๕
ดูแลรักษาอนุรักษ์ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การดูแลองค์รวม การทำหัตถการ	<ul style="list-style-type: none"> - การสั่งยา - การใส่อุปกรณ์/เฝือก - การดัดข้อและจัดกระดูก 	๓	๔
วางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การผ่าตัดกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ในเด็กที่ซับซ้อน	<ul style="list-style-type: none"> - การผ่าตัด/แต่งกระดูก - การยึดตรึงกระดูก - การผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติ 	๒-๓	๔
ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน	การสื่อสารกับผู้ป่วยเด็ก และครอบครัว ผู้ร่วมงาน	การให้ความรู้ สื่อสาร เอื้ออาทร และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	๓	๕
ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ	มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ ร่วมพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> - การร่วมทีมสุขภาพ - หลากหลายระบบ - การพัฒนาระบบ - การดูแลผู้ป่วยและใช้ทรัพยากรให้เหมาะกับบริบทการดูแลองค์รวม 	๓	๔
ทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก	การทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก	<ul style="list-style-type: none"> - การค้นคว้าและวิพากษ์บทความ - การดำเนินการวิจัย 	๒	๔

๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

กระบวนการจัดฝึกอบรมประกอบด้วยการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และการศึกษาดูด้วยตนเอง ตามกระบวนการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (รายละเอียดดังภาคผนวกที่ ๓)

๖.๑ วิธีการให้การฝึกอบรม

สาขาวิชา ได้ออกแบบหลักสูตรบนพื้นฐานการเรียนรู้ร่วมกับการปฏิบัติงานจริง (experiential learning) และ การดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์จริงที่แพทย์ฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้และการเรียนรู้ตามศักยภาพของแพทย์เพื่อเสริมสมรรถนะการเป็นแพทย์ออร์โธปิดิกส์เด็กในทุกมิติระหว่างการฝึกปฏิบัติงานจริง ภายใต้คำแนะนำและการกำกับดูแลของอาจารย์ตามแผนการฝึกอบรม พร้อมทั้งจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการของแพทย์ฝึกอบรม ทั้งนี้ แผนการฝึกอบรม ได้กำหนดโครงสร้างและแนวทางการจัดการเรียนการสอนตามหัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activity; EPA) โดยมีโครงสร้าง EPA ย่อยดังนี้

๑. สามารถให้การวินิจฉัยโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๒. สามารถดูแลรักษาอนุรักษ์ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๓. สามารถวางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๔. สามารถให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
๕. สามารถปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ
๖. สามารถทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก

กลวิธีการฝึกอบรม

๑. ให้แพทย์ฝึกอบรมปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์เด็กในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในและห้องผ่าตัด โดยบูรณาการความรู้และทักษะที่ตกลงในเวชปฏิบัติเข้าด้วยกัน เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลรักษาผู้ป่วย
๒. ให้แพทย์ฝึกอบรมปฏิบัติงานสหสาขาวิชาชีพ โดยปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นอย่างน้อย ๑ สาขา ได้แก่ กุมารแพทย์ กุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติซึม กุมารแพทย์ต่อไธต่อ กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์ทางเลือก นักกายภาพบำบัด-กายอุปกรณ์ จักษุแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น
๓. จัดสถานการณ์จำลองในการฝึกทักษะที่ตกลงที่จำเป็น
๔. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้านวิชาการ การคิดวิเคราะห์ การนำเสนอ การอภิปราย ถ่ายทอดความรู้และกิจกรรมวิชาการอื่น ๆ
๕. ให้แพทย์ฝึกอบรมมีแนวทางการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยตนเองในการค้นคว้าข้อมูลเชิงประจักษ์จากการปฏิบัติงานทางคลินิก ตำรา และวารสารทางการแพทย์ที่สามารถเข้าถึงได้ พร้อมบูรณาการองค์ความรู้ที่ได้มาเพื่อประสิทธิผลสูงสุดในการดูแลรักษาผู้ป่วย
๖. จัดให้มีการวิพากษ์วารสารทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล ผ่านการทำ Journal club ทั้งในและนอกสถาบัน รวมถึงการอภิปรายกรณีศึกษาผ่านการประชุมในระดับสถาบันและระดับประเทศ สนับสนุนให้มีการฝึกอบรมหรือจัดประสบการณ์การเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายสถาบัน รวมทั้งสถาบันต่างประเทศ ผ่านการจัดประชุมโดยสถาบันฝึกอบรม อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก และ/หรือราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย

ในส่วนของความรู้และความสามารถตามสมรรถนะหลัก ประกอบไปด้วยโครงสร้างการเรียนรู้ ๓ ส่วน ได้แก่

๑) การปฏิบัติการทางคลินิก

- ๑.๑ การปฏิบัติงานในสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน ๑๘ เดือน โดยต้องมีการปฏิบัติงาน ดังนี้
 - ๑.๑.๑ การดูแลผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก
 - ๑.๑.๒ การดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อันประกอบไปด้วย หอผู้ป่วยกระดูกและข้อ ชาย หอผู้ป่วยกระดูกและข้อหญิง รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากหอผู้ป่วยเด็ก (หอผู้ป่วยเด็ก ๑, ๒, NICU และ PICU)
 - ๑.๑.๓ การดูแลผู้ป่วยที่คลินิกเฟือก-กุมาร ซึ่งเป็นคลินิกเฉพาะทางสำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ เด็กของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 - ๑.๑.๔ การให้คำปรึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลแก่หน่วยงานอื่น ๆ เช่น สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ สาขาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู สาขาวิชากายภาพบำบัดและหน่วยกายอุปกรณ์ เป็นต้น
 - ๑.๑.๕ การช่วยผ่าตัดและการผ่าตัดเองในห้องผ่าตัดทั้งในเวลา และการผ่าตัดคนไข้ฉุกเฉินนอกเวลาราชการ
 - ๑.๒ ปฏิบัติงานนอกสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ ใน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นสาขาวิชาที่มีองค์ความรู้เกี่ยวข้องกับออร์โธปิดิกส์เด็ก เป็นเวลา ๒ เดือน ได้แก่ อนุสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มในเด็ก (Pediatric Rheumatology) และ อนุสาขารังสีวิทยากล้ามเนื้อและกระดูกในเด็ก (Pediatric Musculoskeletal imaging)
 - ๑.๓ การศึกษาดูงานนอกสาขาวิชาทั้งในและนอกประเทศ รวมเป็นระยะเวลา ๒ เดือน เพื่อให้ได้เห็นแนวทางการรักษาและผ่าตัดที่หลากหลาย โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ผู้ฝึกอบรมสามารถเลือกสถาบันฝึกอบรมในประเทศได้จากรายชื่อ ดังนี้
 - ๑.๓.๑ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก สาขาวิชา ออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
 - ๑.๓.๒ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - ๑.๓.๓ หน่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
 - ๑.๓.๔ หน่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
- ๒) ประสพการณ์การผ่าตัดที่สำคัญ กำหนดรายละเอียดของ EPAs *ดังภาคผนวกที่ ๒* พร้อมระบุสมรรถนะ
- ๓) การทำงานวิจัย ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องการทำงานวิจัย ๑ เรื่องตามแนวทางที่ทางสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ และ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็กกำหนด

๖.๒ เนื้อหาการฝึกอบรม (รายละเอียดในภาคผนวก)

๑) ความรู้พื้นฐานทางด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก

- ๑.๑ การวินิจฉัยการบาดเจ็บ โรคและความผิดปกติทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
- ๑.๒ การตรวจพิเศษเพื่อการวินิจฉัยการบาดเจ็บ โรค และความผิดปกติทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
- ๑.๓ การดูแลรักษาแบบอนุรักษ์และการผ่าตัดในผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บ โรค และความผิดปกติทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
- ๑.๔ การประเมินและการฟื้นฟูสมรรถภาพและจิตใจของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาหลังการบาดเจ็บ โรค และความผิดปกติทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน
- ๑.๕ แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุและความผิดปกติทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน

๒) ทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วย มีทักษะความสามารถในหัวข้อดังต่อไปนี้

- ๒.๑ วินิจฉัยทางคลินิกในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้อง
- ๒.๒ ใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจและวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้อง
- ๒.๓ วางแผนการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้อง และใช้อย่างสมเหตุสมผล
- ๒.๔ วางแผนและดำเนินการผ่าตัดแก้ไขและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้อง
- ๒.๕ ดูแลรักษา สร้างเสริมและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลังการผ่าตัดออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้อง
- ๒.๖ ให้บริการวิชาการทางออร์โธปิดิกส์เด็กต่อส่วนรวมและสังคมได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งมีทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อนร่วมงาน และสหวิชาชีพอย่างเป็นระบบและมีคุณภาพ
- ๒.๗ บริหารจัดการการปฏิบัติงานทางคลินิกให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพภายในสถาบันฝึกอบรมและระบบสาธารณสุข
- ๒.๘ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความปลอดภัย พื้นฐานการแพทย์ดั้งเดิม/ท้องถิ่น จริยธรรมวิชาชีพ รวมถึงกฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา
- ๒.๙ ดูแลตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อความยั่งยืนของตนเองและยังประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

๓) ทักษะในการวิจัย

- ๓.๑ มีความรู้พื้นฐานด้านการวิจัยและระบาดวิทยา รวมถึงมีความสามารถในการค้นคว้าและประเมินผลงานวิจัยตามเวชศาสตร์อ้างอิงหลักฐานประจักษ์ (Evidence-based medicine)
- ๓.๒ จัดทำโครงการวิจัย/นวัตกรรม ดำเนินการวิจัย/นวัตกรรม และนำเสนอผลงานทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมในการวิจัย

๖.๓ การทำวิจัย

แพทย์ฝึกอบรม สามารถค้นคว้าและประเมินผลงานวิจัย จัดทำโครงการวิจัย/นวัตกรรม ดำเนินการวิจัย/นวัตกรรม และนำเสนอผลงานวิจัยทางออร์โธปิดิกส์เด็กได้อย่างถูกต้อง โดยแพทย์ฝึกอบรมต้องเป็นผู้วิจัยหลัก อย่างน้อย ๑ เรื่อง ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective, prospective, cross sectional หรือทำ systematic review หรือ meta-analysis

อนึ่ง ในการดำเนินงานวิจัย ให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ดำเนินการตามแนวทางที่สามารถขอรับรองวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอกของกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมได้ เมื่อหลักสูตรฯ ได้รับการรับรองจาก สกอ. ทั้งนี้ ภาพรวมของโครงการวิจัย จะเป็นไปดังหัวข้อด้านล่าง

๑) คุณลักษณะของงานวิจัย: งานวิจัยที่ผู้เข้าฝึกอบรมต้องดำเนินการ ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

- เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อน ทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน หรือเป็นการศึกษาที่ทำต่อยอดจากงานวิจัยเดิมในสถาบัน
- งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ ของสถาบัน
- งานวิจัยทุกเรื่อง ต้องดำเนินการภายใต้ข้อกำหนดของ Good Clinical Practice (GCP) หรือ ระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
- ใช้ภาษาอังกฤษในการเขียนโครงร่างการวิจัยและผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

๒) ขอบเขตความรับผิดชอบ

ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินเพื่อรับรองคุณสมบัติผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญา ดังนั้น สถาบันฝึกอบรม ต้องรับผิดชอบในการเตรียมความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- การตั้งคำถามวิจัยและการนำเสนอโครงร่างการวิจัย รวมถึงการส่งงานวิจัยเพื่อขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากสถาบันฝึกอบรม
- การเขียนผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์อย่างน้อย ๑ เรื่อง
- การสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยฯ หรืองานประชุมวิชาการอื่น ๆ ในระดับประเทศ และ/หรือ นานาชาติ และสนับสนุนให้ตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารที่ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์รับรอง

๓) กรอบเวลาดำเนินการ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก เพื่อประเมินผลสำหรับรับรองคุณสมบัติผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญา ทั้งนี้ กรอบเวลาการดำเนินการในขั้นตอนต่าง ๆ ให้เป็นไปตามที่อนุกรรมการฯ กำหนด

ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในสาขาออร์โธปิดิกส์เด็กที่ได้รับการรับรองวุฒิปริญญา หากมีผลงานวิจัยเพื่อประกอบการพิจารณาวุฒิปริญญาที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติ ที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการ การอุดมศึกษาและเป็นผู้มีพจนานุกรมฉบับแรก สามารถยื่นคำขอเพื่อให้การรับรองให้เทียบเท่าคุณวุฒิปริญญาเอกภายในระยะเวลาไม่เกิน ๓ ปี นับตั้งแต่ได้รับวุฒิปริญญา สาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก โดยกรรมการฝึกอบรมและสอบของอนุสาขาเด็กรวมจำนวน ๓ ท่าน ที่มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือดำรงตำแหน่งวิชาการตั้งแต่รองศาสตราจารย์ขึ้นไปเป็นผู้พิจารณา กำหนดผลการพิจารณาผ่านอย่างน้อย ๒ ใน ๓ เสียง และส่งผลการพิจารณาให้ทางราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยเพื่อพิจารณารับรองผล เสนอต่อกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และแจ้งผลการพิจารณาเป็นรายบุคคล

๖.๔ จำนวนปีของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา ๒ ปี (๒๔ เดือน) เริ่มการฝึกอบรมในเดือนสิงหาคมของทุกปีการฝึกอบรม หรือตามที่ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยกำหนด

๖.๕ การบริหารการจัดฝึกอบรม

สาขาวิชา มีระบบบริหาร จัดการ รวมถึงจัดสภาวะการทำงานที่เหมาะสม ดังต่อไปนี้

๖.๕.๑ สาขาวิชา ได้บริหารจัดการการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ยึดหลักความเสมอภาค

๖.๕.๒ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการฝึกอบรมแพทยออร์โธปิดิกส์เด็ก ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ และมีอำนาจ ในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร รวมถึงการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสม มีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม ทั้งนี้ คณะกรรมการ บริหาร มีรายชื่อดังแสดงในตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔: รายชื่อคณะกรรมการบริหารการฝึกอบรมฯ

รายชื่อคณะกรรมการ	ตำแหน่ง
๑. ผศ.พญ.กัญยิกา ชำนิประศาสน์	ที่ปรึกษา
๒. รศ.นพ.ธนรัตน์ บุญเรือง	ที่ปรึกษา
๓. รศ.นพ.บุญสิน ตั้งตระกูลวิช	ประธานกรรมการ
๔. ดร.พญ.นิสาลักษณ์ อุโพธิ์	รองประธานกรรมการ
๕. รศ.นพ.วีระ ชัยยะมงคล	กรรมการ
๖. รศ.นพ.วราห์ ยืนยงวิวัฒน์	กรรมการ
๗. ผศ.นพ.วชิรพรรณ ปริญาคุปต์	กรรมการ
๘. ดร.นพ.วิษณุ โอฬาพิริยกุล	กรรมการ
๙. แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด	กรรมการ
๑๐. นางสาวณฤมล บัวงาม	เลขานุการ
๑๑. นางสาวนวรรตน์ มานะ	ผู้ช่วยเลขานุการ

๖.๕.๓ มีการกำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษามาใช้ในเรื่องเกี่ยวกับการ จัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินการฝึกอบรม

๖.๕.๔ ดำเนินการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม

๖.๕.๕ การปรับปรุงการฝึกอบรม สาขาวิชาจัดให้มีการสัมมนาปรับปรุงด้านการเรียนการสอน การปฏิบัติงาน และชีวิต ความเป็นอยู่ของแพทย์ฝึกอบรม ปีละ ๒ ครั้งคือการสัมมนากลางปีเพื่อติดตามการดำเนินการจัดการเรียนการ สอน กิจกรรมวิชาการ และปัญหาที่เกิดขึ้น ในช่วง ๖ เดือนแรกของปี และการสัมมนาปลายปี เพื่อสรุปรูปแบบ การเรียนการสอน กิจกรรมวิชาการ การ การปฏิบัติงาน และความเป็นอยู่ของแพทย์ฝึกอบรม เพื่อพัฒนาและ เป็นแนวทางปรับปรุงหลักสูตรในปีการฝึกอบรมถัดไป

๖.๕.๖ สภาวะการปฏิบัติงาน

๖.๕.๖.๑ แพทย์ฝึกอบรมมีสถานะเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย หรือพนักงานคณะแพทยศาสตร์ หรือข้าราชการลา
ศึกษาต่อ (ทุนต้นสังกัด) มีค่าตอบแทน เงินเดือน ค่าตอบแทนพิเศษสาขาขาดแคลน ค่าตอบแทนการ
ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และค่าตอบแทนอื่น ๆ อย่างเพียงพอเช่นเดียวกับพนักงานสาขาอื่น ๆ
ของคณะแพทยศาสตร์ และปรับเพิ่มตามศักยภาพที่ประเมิน ปีละ ๒ ครั้ง

๖.๕.๖.๒ แพทย์ฝึกอบรมจะได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ได้แก่

- สวัสดิการการรักษาพยาบาลตามสิทธิ์ราชการหรือประกันสังคมตามแต่กรณี รวมถึงการฉีดวัคซีน
ป้องกันโรคตามเกณฑ์ที่กำหนด
- สวัสดิการที่พักภายในคณะแพทยศาสตร์ (หรือกรณีไม่สามารถจัดสรรที่พักได้เพียงพอ จะสนับสนุน
ค่าเช่าที่พักภายนอก) และมีสิทธิ์ในอาคารที่จอดรถ เช่นเดียวกับบุคลากรตามประกาศของคณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- สามารถเป็นสมาชิกของสหกรณ์ออมทรัพย์ เพื่อประโยชน์ในการออมหรือการกู้ยืมเงิน
- มีสิทธิ์ลาพัก ลาพักผ่อน ลาป่วย ตามระเบียบเช่นเดียวกับบุคลากรประจำ และได้รับความอำนวยความสะดวกหรือความช่วยเหลือตามความจำเป็นจากสาขาวิชา แต่ต้องไม่ส่งผลให้ระยะเวลาการ
ฝึกอบรม เหลือน้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของแต่ละช่วงเวลา ในกรณีแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความ
จำเป็นในการลาพัก เช่น การลาป่วย การลาคลอดบุตร หรือการศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/
หลักสูตร แพทย์ฝึกอบรม สามารถใช้เวลา elective อิสระในการฝึกอบรมมาทดแทนได้

๖.๕.๖.๓ การจัดกิจกรรมวิชาการ จะมีทั้งกิจกรรมส่วนกลางของสาขาวิชา และกิจกรรมเฉพาะออร์โธปิดิกส์
เด็ก ทั้งนี้ จะจัดแยกสัดส่วนจากการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน โดยแพทย์ฝึกอบรมทุกคนสามารถเข้าร่วม
โดยไม่ติดข้อจำกัดของการปฏิบัติงานหรือการอยู่เวร โดยกิจกรรมของส่วนกลางสาขาวิชา จะจัด
กิจกรรมจะจัดในวันพฤหัสบดี ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.) และช่วงเช้าของทุกวัน (๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น.) ซึ่ง
แพทย์ฝึกอบรมไม่มีภาระงานในช่วงวันเวลาดังกล่าว ส่วนกิจกรรมเฉพาะออร์โธปิดิกส์เด็ก จะจัดในทุก
วันอังคารช่วงบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. โดยสัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ จะเป็นกิจกรรม case
discussion ส่วนสัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ จะเป็นกิจกรรม Journal club นอกจากนี้ แพทย์ผู้เข้ารับการ
ฝึกอบรม ต้องเข้าร่วมกิจกรรม interhospital และ fellow conference ในช่วงบ่ายของวันพฤหัสบดี
ซึ่งจัดโดยอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยไม่น้อยกว่าร้อยละ
๘๐ ของทั้งหมด

๖.๕.๖.๔ ขอบเขตของการทำงานทั้งในและนอกเวลาราชการ สามารถจัดแบ่งตามวันและเวลาได้ดังนี้

- วันจันทร์: เรียนรู้ และให้บริการดูแลผู้ป่วยนอก ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ -
๑๒.๐๐ น.
- วันอังคาร: เรียนรู้ และให้บริการดูแลผู้ป่วย ณ คลินิกเฟือก-กุมาร ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
- วันพุธ: เรียนรู้ และให้บริการดูแลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
- วันพฤหัสบดี: ดำเนินงานวิจัย และทำกิจกรรม grand round ของออร์โธปิดิกส์เด็ก
- วันศุกร์: เรียนรู้ และให้บริการดูแลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ตั้งแต่เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
- แพทย์ผู้รับการฝึกอบรม ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการ โดยในวันจันทร์-ศุกร์ เริ่มเวลา ๑๖.๓๐ -
๐๘.๓๐ น. ของอีกวัน ส่วนวันเสาร์-อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ เริ่มเวลา ๐๘.๓๐ - ๐๘.๓๐ น.

ของอีกวัน ทั้งนี้ จะต้องอยู่เวรรวมทั้งหมดเดือนละไม่น้อยกว่า ๑๐ เวรต่อเดือน และอยู่ในการกำกับดูแลของอาจารย์ประจำหลักสูตรหมุนเวียนกันไป

๖.๖ การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๖.๖.๑ การประเมินความก้าวหน้าและการตัดสินใจในแต่ละชั้น แต่ละ EPAs ตามที่กำหนดในแผนการฝึกอบรม โดยสาขาวิชา ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามเกณฑ์และมาตรฐานที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็กกำหนด

๖.๖.๒ เกณฑ์การเลื่อนชั้นปีและแนวทางการดำเนินการ สาขาวิชา และอนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธพีดิกส์แห่งประเทศไทย จัดสอบปีละ ๑ ครั้ง เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแต่ละปีการฝึกอบรม ประกอบด้วย

- การประเมินภาคทฤษฎี

การสอบข้อสอบปรนัย ร้อยละ ๓๐

การสอบข้อสอบอัตนัยสั้น ร้อยละ ๒๐

- การประเมินภาคปฏิบัติ

การสอบสัมภาษณ์ ร้อยละ ๒๐

การสอบทักษะทางคลินิก ร้อยละ ๑๐

การประเมินผลการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๑๐

การประเมินผลการวิจัย ร้อยละ ๑๐

๖.๖.๓ การประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของอนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธพีดิกส์แห่งประเทศไทย ซึ่งต้องมีการทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานและส่งผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เกณฑ์และระเบียบวิธีการตัดสินใจให้ขึ้นกับดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็ก

ทั้งนี้ การประเมินผลในภาคต่าง ๆ จะกำหนดเกณฑ์การตัดสินแบบอิงเกณฑ์ โดยการประเมินผ่าน ต้องได้คะแนนสอบไม่น้อยกว่าคะแนนผ่านขั้นต่ำ (Minimal passing score, MPS) ของการประเมินแต่ละประเภท ในกรณีสอบไม่ผ่าน ทางสาขาวิชา และอนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธพีดิกส์แห่งประเทศไทย จะจัดการประเมินใหม่เฉพาะประเภทที่ไม่ผ่านอีก ๑ ครั้งในแต่ละปีการฝึกอบรม หรือตามที่อนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธพีดิกส์แห่งประเทศไทยกำหนด หากไม่ผ่านเกณฑ์ในชั้นปีที่ ๑ ให้กรรมการฝึกอบรมและสอบพิจารณาซ้ำชั้น หรือฝึกอบรมเพิ่มเติมตามความเหมาะสม หากไม่ผ่านเกณฑ์ในชั้นปีที่ ๒ (ปีสุดท้ายของการฝึกอบรม) ให้กรรมการฝึกอบรมและสอบ พิจารณาซ้ำชั้น หรือฝึกอบรมเพิ่มเติมตามความเหมาะสม หรือให้กลับไปปฏิบัติงานที่ต้นสังกัดในฐานะแพทยออร์โธพีดิกส์ทั่วไป และกลับเข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในรอบถัดไป

๖.๗ การอุทธรณ์ผลการประเมิน

การฝึกอบรม สามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ผลการสอบได้ในทุกขั้นตอนของการสอบ ผ่านสาขาวิชา คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ อนุสาขาออร์โธพีดิกส์เด็ก หรือราชวิทยาลัยแพทยออร์โธพีดิกส์แห่งประเทศไทย

๗. การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗.๑ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- เป็นผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต
- เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒
- เป็นผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์

๗.๒ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สาขาวิชาฯ จัดทำประกาศรายชื่อกรรมการและเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปตามประกาศของแพทยสภา บนพื้นฐานของความเสมอภาค โปร่งใส ตรวจสอบได้ และเปิดโอกาสให้ผู้สมัครอุทธรณ์ผลการคัดเลือกได้

๗.๓ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สาขาวิชาฯ จะรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ ๑ คน เมื่อมีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ๒ คน โดยมีจำนวนผู้ป่วยและศักยภาพตามกำหนดของราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (รายละเอียดดังภาคผนวกที่ ๔)

๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๑ คุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรม

อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรม เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก และปฏิบัติงานทางด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก อย่างน้อย ๕ ปี

๘.๒ คุณสมบัติของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม และจำนวนของอาจารย์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีนโยบายการคัดเลือกอาจารย์ที่มีศักยภาพในการทำภารกิจทุก ๆ ด้านเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ในการเป็นคณะแพทยศาสตร์เพื่อสังคมไทยที่เป็นเลิศในระดับสากล ซึ่งมุ่งเน้นการปฏิบัติตามภารกิจทุกด้านและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ชุมชน และสังคม

สาขาวิชาฯ ได้นำเกณฑ์การสรรหาและคัดเลือกตามเกณฑ์ของคณะแพทยศาสตร์และราชวิทยาลัยฯ โดยอาจารย์ผู้เข้ารับการคัดเลือกมีคุณสมบัติ และคุณวุฒิที่ได้รับวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ และสำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในอนุสาขาที่กำหนด หรือมีศักยภาพที่จะฝึกอบรมฯ หรือศึกษาต่อในระดับปริญญาเอกตามที่กำหนด มีการประเมินทักษะภาษาอังกฤษที่จำเป็นสำหรับการศึกษาและฝึกอบรมต่อในต่างประเทศ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการทำงานวิจัย การเป็นที่ปรึกษา และการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีและแสดงถึงศักยภาพในการจัดการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะให้แพทย์ฝึกอบรมตามหลักสูตรให้สอดคล้องต่อความต้องการของประเทศ

ในการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ สาขาวิชาฯ จะแจ้งให้แพทย์ผู้เข้ารับการสรรหา หรือมีความต้องการในการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาจารย์ได้ทราบถึงข้อตกลงภาระงานที่ครอบคลุมหน้าที่ความรับผิดชอบทั้งในด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการ ตามพันธกิจของสาขาวิชาฯ คณะแพทยศาสตร์ และมหาวิทยาลัย แพทย์ผู้เข้ารับการสรรหาจะต้องแสดงแผนพัฒนาตนเองในฐานะอาจารย์ในทุกสมรรถนะ

เมื่อผ่านการสรรหาคัดเลือก จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานคณะแพทยศาสตร์ ตำแหน่งอาจารย์ (อาจารย์ผู้ช่วย) ปฏิบัติงานช่วยสอน ทำวิจัย และ/หรือ บริการวิชาการ/วิชาชีพ เพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานอาจารย์ เมื่อผ่านการ

ประเมินและมีอัตราการรองรับ จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในตำแหน่งอาจารย์ การบรรจุพนักงานมหาวิทยาลัย
ตำแหน่งอาจารย์ มี ๒ วิธี

วิธีที่ ๑

- (1) ผ่านการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย อย่างน้อย ๒ ปี
- (2) ผ่านเกณฑ์การปฏิบัติงานและทำผลงานตามข้อกำหนดดังต่อไปนี้ ภายในเวลาไม่เกิน ๓ ปี

ด้านการเรียนการสอน

- ผ่านการอบรมและประเมินสมรรถนะด้านแพทยศาสตรศึกษา
- มีผลงานการเรียนการสอนเทียบเท่าระดับตติยจารย์

ด้านการวิจัย

- ผ่านการอบรมและเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ฝ่ายวิจัยกำหนด
- มีผลงานตีพิมพ์ที่เป็น Original article (ไม่นับรวม case report) ในวารสารระดับนานาชาติ หรือวารสาร JHSMR ในฐานะ first author อย่างน้อย 1 เรื่อง โดยไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาหรือฝึกอบรมใด ๆ

ด้านการบริการรักษาพยาบาล

- ผ่านการประเมิน ๓๖๐ องศา

วิธีที่ ๒

- (๑) ผ่านการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย อย่างน้อย ๑ ปี
- (๒) ผ่านเกณฑ์การปฏิบัติงานและทำผลงานตามข้อกำหนดดังต่อไปนี้

ด้านการเรียนการสอน

- ผ่านการอบรมและประเมินสมรรถนะด้านแพทยศาสตรศึกษา
- มีผลงานการเรียนการสอนเทียบเท่าระดับตติยจารย์

ด้านการวิจัย

- ผ่านการอบรมและเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ฝ่ายวิจัยกำหนด
- มีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ และปริมาณเทียบเท่าเกณฑ์การขอตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ตามเกณฑ์

ปัจจุบัน

ด้านการบริการรักษาพยาบาล

- ผ่านการประเมิน ๓๖๐ องศา

เนื่องจากอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมต้องเป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมอนุสาขารโศปิติกส์เด็ก และปฏิบัติงานทางด้านออร์โศปิติกส์เด็ก อย่างน้อย ๒ ปี ดังนั้น ในปีการฝึกอบรม พ.ศ.
๒๕๖๕ สาขาวิชา มีอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม ปฏิบัติงานเต็มเวลา จำนวน ๒ คน ได้แก่ รศ.นพ.บุญสิน ตั้งตระกูลวนิช
และ ดร.พญ.นิสาลักษณ์ อุโพธิ์ และมีอาจารย์อีก ๑ คนที่อยู่ในช่วงการฝึกอบรมและจะมีคุณสมบัติการทำงานครบ ๒ ปี ในปีการ
ฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๖๗

ทั้งนี้ ต้องมีจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย ๒ คน ต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรม ๑ คน หรือ
อาจให้มีอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาได้ โดยคิดสัดส่วนของอาจารย์ไม่เต็มเวลา ๒ คน เท่ากับอาจารย์ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ๑ คน โดยที่

ภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคน ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของภาระงานอาจารย์เต็มเวลา (รายละเอียดตั้งภาคผนวกที่ ๔)

๙. ทรัพยากรทางการศึกษา

(รายละเอียดตั้งภาคผนวกที่ ๔)

๙.๑ สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นสถาบันฝึกอบรมหลัก ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการฝึกอบรมจากสาขาวิชา ตลอดหลักสูตรหรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า ๑๘ เดือน ของหลักสูตร

๙.๒ สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมวิชาเลือก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมหลักแห่งอื่น ๆ ในประเทศไทย ที่ได้รับการรับรองจากอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย หรือสถาบันฝึกอบรมอื่นซึ่งมีหน่วยงานกลางพื้นฐานครบตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยแพทยสภา และต้องมีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับสถาบันฝึกอบรม ได้แก่

- จำนวนผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์เด็ก ๗๕๐ รายต่อปี
- จำนวนผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์เด็ก ๑๕๐ รายต่อปี
- จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดออร์โธปิดิกส์เด็ก ๑๕๐ รายต่อปี

ทั้งนี้ข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมด รวมถึงสิ่งส่งตรวจ และ รายละเอียด จะระบุไว้ในเอกสาร แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข ดังแนบ

๙.๓ ทางสาขาวิชา และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีทรัพยากรที่เหมาะสม และเพียงพอต่อการเรียนรู้ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมถึงสถานที่สำหรับสหสาขา และการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง ได้แก่

- ๑) ห้องเรียน/ห้องประชุม ๑ ขนาด ๔๐ ที่นั่ง ห้องประชุม ๒ ขนาด ๒๐ ที่นั่ง ห้องประชุม ๓ ขนาด ๓๐ ที่นั่ง
- ๒) อาคารเรียน ได้แก่ อาคารแพทยศาสตร์ศึกษาราชนครินทร์ อาคารเรียนรวม และหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ๓) ศูนย์ฝึกทักษะทางคลินิก (PSU Clinical Training Center)
- ๔) ศูนย์ฝึกผ่าตัดอาจารย์ใหญ่ (PSU Cadaveric Training Center)
- ๕) หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science Library)
- ๖) ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา ได้แก่ งานโสตทัศนูปกรณ์และศูนย์การจัดประชุม
- ๗) ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ ขนาด ๖๐ ที่นั่ง ๑ ห้อง
- ๘) หอพัก: หอพักดาดฟ้า ๑ และ ๒ หอพักดาดฟ้ารวม หอพักบินหลา ๔
- ๙) โรงอาหาร ศูนย์อาหารของมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ๑๐) ศูนย์กีฬา/สหสาขา: ศูนย์กีฬา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สนามกีฬาหอพักบินหลา ๑ สนาม เทนนิส ห้องสหสาขา
- ๑๑) สำนักงานภาควิชา/หน่วยงาน/ห้องพักคณาจารย์
- ๑๒) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 - คลินิกผู้ป่วยนอก ได้แก่ คลินิกกระดูกและข้อ คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู/กายอุปกรณ์ และคลินิกเฉพาะทาง ซึ่งได้แก่ ห้องเฝือกกุมาร
 - หอผู้ป่วยใน ได้แก่ หอผู้ป่วยกระดูกและข้อชาย หอผู้ป่วยกระดูกและข้อหญิงหอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก หอผู้ป่วยเด็ก และหอผู้ป่วยวิกฤติเด็ก (NICU และ PICU)
 - ห้องผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก ๒ ห้อง สำหรับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก และห้องผ่าตัดฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการกรณีผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน

- ห้องฉุกเฉิน
- ๑๓) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานตามพันธกิจ ซึ่งแยกออกเป็นระบบย่อย ดังนี้
 - ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System; HIS) ซึ่งทำให้แพทย์ฝึกรอบมสามารถใช้ในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดให้อาจารย์ แพทย์ ฝึกรอบม และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าถึงข้อมูลได้ตามลำดับชั้นของข้อมูลโดยกำหนดรหัสส่วนตัวในการเข้าถึงข้อมูล ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ นอกจากนี้ อาจารย์สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องอยู่ในโรงพยาบาลทำให้สามารถกำกับดูแลและให้คำปรึกษาการ ฝึกปฏิบัติของแพทย์ฝึกรอบมได้ตลอดเวลา
 - ระบบฐานข้อมูลการศึกษา (Education Management Information System; EMIS) ซึ่งรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาของคณะ และสาขาวิชา
 - ระบบฐานข้อมูลการวิจัย (Research Management Information System; RMIS) เพื่อช่วยตรวจสอบ และช่วยปรับปรุงข้อมูลงานวิจัยของอาจารย์และแพทย์ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกรอบมของสาขาวิชา ในทุกขั้นตอน ช่วยอำนวยความสะดวกในการลงทะเบียน เสนอโครงร่างวิจัย การขอทุนวิจัย รายงานความก้าวหน้า ตลอดจนขั้นตอนการตีพิมพ์งานวิจัย
 - มีระบบเครือข่าย (WIFI) ทั้งอาคารเรียน อาคารโรงพยาบาล และหอพักแพทย์ทุกแห่งตลอด ๒๔ ชั่วโมง รวมถึงมีระบบ Information technology (IT) ของหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพที่สามารถเข้าใช้งานได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
- ๑๔) ทีมการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกรอบมกำหนดให้มีการทำงานร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ในลักษณะของการเป็นทีมสหวิชาชีพตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้ แพทย์ฝึกรอบมมีบทบาทร่วมในการพัฒนา Patient Care Team สำหรับผู้ป่วยออโรโปิติกส์เด็ก
- ๑๕) มีระบบส่งเสริมให้แพทย์ฝึกรอบมมีความรู้และความสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ในสาขาวิชาออโรโปิติกส์เด็ก และมีการบูรณาการระหว่างการฝึกรอบมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ และสมดุล
- ๑๖) สาขาวิชา มีระบบการสนับสนุนและงบประมาณสำหรับการฝึกรอบมในสถาบันอื่น ที่สัมพันธ์กับออโรโปิติกส์เด็กเพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ ทั้งในและนอกประเทศ

๑๐. การประเมินแผนการฝึกรอบม/หลักสูตร

สาขาวิชา ได้กำกับดูแลการฝึกรอบมให้เป็นไปตามแผนการฝึกรอบม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริงเพื่อการได้ข้อมูลป้อนกลับในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกรอบม โดยการประเมินครอบคลุมด้านต่าง ๆ ดังนี้

- การประเมินสัมฤทธิ์ผลของแพทย์ฝึกรอบมในการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ของอนุสาขาออโรโปิติกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออโรโปิติกส์แห่งประเทศไทย ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- การประเมินประสบการณ์เรียนรู้และฝึกปฏิบัติของแพทย์ฝึกรอบมตามเกณฑ์สมรรถนะที่กำหนดใน log book
- การประเมินความพึงพอใจของแพทย์ฝึกรอบมต่อหลักสูตรฯ
- การประเมินอาจารย์โดยแพทย์ฝึกรอบม และจากอนุสาขาออโรโปิติกส์เด็ก

- การประเมินการฝึกอบรมโดยอาจารย์
- การประเมินการฝึกอบรมจากสถาบันร่วมฝึกอบรม
- การประเมินแพทย์ที่จบการฝึกอบรมโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การประเมินสมรรถนะและความมั่นใจในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ออร์โธปิดิกส์เด็กโดยแพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรม

๑๑. การทบทวนและการพัฒนา

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ฯ วางแผนทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ และมีการปรับปรุงครั้งใหญ่ ทุก ๕ ปี เพื่อรับการรับรองสถาบันฝึกอบรมตามกรอบเวลาของอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย ตามรอบการทบทวน ดังนี้

กระบวนการ	รอบเวลา	หัวข้อในการปรับปรุง	ผู้ร่วม
การกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน	รายเดือน	รับทราบ/รับรองผลการปฏิบัติงาน	ที่ประชุมอาจารย์
ประชุมคณะกรรมการชุดต่าง ๆ	๓ เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาแผนการฝึกอบรม - ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม - การวัดและประเมินผล - พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม 	คณะกรรมการชุดต่าง ๆ
ประชุมคณะกรรมการบริหารฝึกอบรม	๑ ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์/พิจารณาการเลื่อนระดับชั้น - พันธกิจของแผนการฝึกอบรม - คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม - ทรัพยากรทางการศึกษา - ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ - สถาบันฯร่วม 	คณะกรรมการบริหารฝึกอบรม
สัมมนาย่อย/ใหญ่	๖ เดือน	ทบทวน/ปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรม	<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง - ชุดต่าง ๆ - แพทย์ฝึกอบรม

๑๒. ธรรมนูญและการบริหารจัดการ

ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย มีคณะอนุกรรมการอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ซึ่งประกอบด้วย ประธานอนุสาขาฯ รองประธานอนุสาขาฯ กรรมการ และตัวแทนสถาบัน ร่วมกันบริหารจัดการหลักสูตรแกนกลาง กำกับดูแลการบริหารจัดการหลักสูตรในองค์กรรวม จัดประชุมอนุสาขาฯ ส่งเสริมการฝึกอบรม จัดกิจกรรมวิชาการและจัดสอบเพื่อวุฒิบัตรเป็นประจำทุกปี นอกจากนี้ ยังมีตัวแทนผู้ฝึกอบรม ร่วมประชุมในการประชุมกรรมการอนุสาขาฯประจำปี รวมทั้ง มีกรรมการบริหารของราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย เป็นผู้กำกับดูแลธรรมนูญและบริหารจัดการของอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็กผ่านการประชุมย่อยและการประชุมประจำปี

ในส่วนของสาขาวิชาได้ฐานะสถาบันหลักในการฝึกอบรมสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ได้บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครแพทยออร์โธปิดิกส์เพื่อเข้ารับการฝึกอบรม กระบวนการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับหรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่น ๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงมีการพัฒนาคุณภาพเป็นระยะ ๆ สม่าเสมอ ตามข้อกำหนดและกำกับของแพทยสภา อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์ฯ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นอกจากนี้ ทางสาขาวิชา มีตัวแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมร่วมในการประชุมและให้การประเมินหลักสูตร ในกรณีมีปัญหาเรื่องเรียนหรือปัญหาในการบริหารจัดการ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม กรรมการ และสาขาวิชา ในฐานะสถาบันฝึกอบรม สามารถแจ้งหน่วยงานในลำดับถัดไป เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการอย่างโปร่งใส เป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้

สาขาวิชา ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรมสอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

สาขาวิชา มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมในสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม

๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สาขาวิชา มีกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยมีคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ที่แต่งตั้งโดยราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย ทำหน้าที่ในการประกันคุณภาพ ในหัวข้อดังต่อไปนี้

๑๓.๑ กำหนดคุณสมบัติ ประเมิน และกำกับให้สาขาวิชา ให้การฝึกอบรมตามมาตรฐานแพทยสภา และกำหนดการประกันคุณภาพการฝึกอบรมของสาขาวิชา ทั้งนี้ สาขาวิชา ได้จัดการประกันคุณภาพ ดังนี้

- ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในทุก ๒ ปี
- การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอกจากคณะกรรมการฝึกอบรมทุก ๕ ปี

๑๓.๒ ดำเนินการประเมินและสอบผู้เข้ารับการอบรมเพื่อวุฒิบัตรฯ ตามแนวทางที่สอดคล้องกับการประเมินของแพทยสภา แล้วรายงานราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทยเพื่อรับรอง

๑๓.๓ ในระยะเริ่มต้น ให้คณะกรรมการอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ที่จัดทำหลักสูตรและที่ปรึกษาของคณะกรรมการอนุสาขา ออร์โธปิดิกส์เด็ก ที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์เด็กอย่างน้อย ๕ ปี ได้รับหนังสืออนุมัติฯ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก

ภาคผนวกที่ ๑ กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ของการฝึกอบรม
(Entrustable Professional Activities, EPA)

ภาคผนวกที่ ๑ EPA

รายละเอียดของเนื้อหา และการจัดประสบการณ์เรียนรู้

EPA ๑

๑. ชื่อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPA)

การวินิจฉัยโรคทางออร์โธปิดิกส์ที่ซับซ้อน

๒. ข้อกำหนด ลักษณะเฉพาะ และข้อจำกัดของกิจกรรม

คำจำกัดความ การวินิจฉัยโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ก้าวหน้ากว่าสมรรถนะของแพทย์ออร์โธปิดิกส์ทั่วไป โดยระบุขอบเขตดังตารางที่ ๑ ได้แก่ การวินิจฉัยภาวะกระดูกหักหลายตำแหน่ง ภาวะกระดูกหักที่มีการบาดเจ็บอื่นร่วม เช่น การบาดเจ็บทางสมอง การบาดเจ็บในช่องท้อง กระดูกหักที่ไม่ได้รับการรักษาหรือได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสม กระดูกไม่สมานกัน กระดูกติดผิดรูปและภาวะข้อเคลื่อนที่ซับซ้อน การติดเชื้อที่กระดูกและข้อ รวมถึงการวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนอันเป็นผลมาจากการติดเชื้อ โรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ต้องอาศัยการตรวจพิเศษ/เฉพาะ หรือต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นในการร่วมกันวินิจฉัย เช่น โรคทางพันธุกรรม โรคทางระบบประสาท

ตารางที่ ๑ เนื้อหาหลักสูตรการฝึกอบรมด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก

เนื้อหา	หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน	หลักสูตรแพทย์การฝึกอบรมแพทย์เพื่อวุฒิบัตรสาขานูสาชาออร์โธปิดิกส์เด็ก
Fractures	Diagnosis, management, closed/open reduction and casting/fixation of simple fractures and dislocation	Diagnosis, management, closed/open reduction and fixation complex/multiple/neglected/nonunion/malunion fractures and dislocation
Diseases	Diagnosis and initial management of bone and joint disorders	Diagnosis and management of bone and joint disorders
	Casting and manipulation	Casting and manipulation of complex deformities
	Bone and joint aspirations and debridement	Bone and joint aspirations, debridement, and reconstruction
	Simple soft tissue procedures; release	Advanced soft tissue procedures; tendon transfers, sternocleidomastoid releases
		Corrective osteotomy and advanced fixation
	Limb shortening/lengthening/epiphysiodesis	
	Closed/open reduction of congenital/developmental fractures and dislocations	

รายละเอียดกิจกรรม

- การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย
- วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล
- ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นในการร่วมกันวินิจฉัยโรคที่มีความซับซ้อน
- รวบรวมข้อมูล คติวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลเพื่อให้การวินิจฉัย

ข้อจำกัดของกิจกรรม ไม่มี

๓. สมรรถนะหลักทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

- การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)
- ความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้เพื่อการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Improvement)
- ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication skills)

๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ที่จำเป็น

- ทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย รวบรวมข้อมูล และบันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์
- ความรู้ทางออร์โธปิดิกส์เด็กสำหรับโรคที่ซับซ้อน เพื่อการวางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม รวมถึงการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นที่จำเป็น
- ทักษะในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์อย่างมีเหตุผล เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัย

๕. การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินรวบยอด

- ประเมินจากการบันทึกเวชระเบียน
- การอภิปรายหรือการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย
- Work-based assessment
- Simulation-based assessment

๖. ชั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๑ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถให้การวินิจฉัยโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อนได้ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ให้การฝึกอบรม (L3)

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๒ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถกำกับดูแล หรือให้คำแนะนำผู้อื่นเพื่อให้การวินิจฉัยโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อนได้ (L5)

EPA ๒

๑. ชื่อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPA)

ดูแลรักษาอนุรักษ์ผู้ป่วยออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อน

๒. ข้อกำหนด ลักษณะเฉพาะ และข้อจำกัดของกิจกรรม

คำจำกัดความ การดูแลรักษาอนุรักษ์ในผู้ป่วยออโรโรติกส์เด็กที่ก้าวหน้ากว่าสมรรถนะของแพทย์ออโรโรติกส์ทั่วไป โดยระบุขอบเขตดังตารางที่ ๑ ได้แก่ การให้คำแนะนำ/การปรับพฤติกรรม การตั้งและจัดกระดูก อุปกรณ์ช่วยพยุง การเสริมรองเท้า การตัดรองเท้าเฉพาะราย การใส่เฝือก การจัดกระดูกผิดรูป การตั้งกระดูกและข้อที่ผิดปกติแต่กำเนิดและ/หรือภาวะกระดูกหัก/ข้อเคลื่อนร่วม การเจาะข้อ การฉีดยาเข้าข้อ การทำอัลตราซาวด์เพื่อการวินิจฉัยโรคข้อสะโพกเจริญผิดปกติ การรักษาด้วยยาบรรเทาอาการปวด ยาคลายกล้ามเนื้อ การบริหารปัสสาวะ

รายละเอียดกิจกรรม

การอนุรักษ์ภาวะบาดเจ็บทางออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อน

- ดำเนินการดูแลรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์
- ทักษะหัตถการในการรักษา
- ติดตาม เฝ้าระวังและให้การรักษาสภาวะแทรกซ้อน
- ประสานงานกับทีมแพทย์ พยาบาล แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู กุมารแพทย์และสหสาขา
- คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking)

ดำเนินการดูแลรักษา/แก้ไข/รักษาความผิดปกติที่เกิดจากการบาดเจ็บทางออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อน ด้วยวิธีอนุรักษ์ ประกอบด้วย การตั้งจัดกระดูก การสวมอุปกรณ์พยุง การใส่เฝือก การให้สารน้ำ เลือด และยาบรรเทาอาการปวด ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม การปฏิบัติตามขั้นตอนและเทคนิคในการรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม การติดตาม เฝ้าระวัง และให้การรักษาสภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษา ประสานงานกับทีมแพทย์ พยาบาล แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู กุมารแพทย์ และสหสาขาตามความเหมาะสม โดยอาศัยสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออโรโรติกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์

คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking) โดยบูรณาการข้อมูลทางการแพทย์ ความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งบริบทของผู้ป่วย ทรัพยากรทางการแพทย์และสังคม เพื่อประกอบในการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยใช้สมรรถนะด้านความรู้และทักษะด้านออโรโรติกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยแสดงสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออโรโรติกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อจำกัด ความพร้อมของสถานที่ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะนักกายอุปกรณ์ ทรัพยากรทางการแพทย์และสังคม

การดูแลรักษาอนุรักษ์สำหรับโรคทางออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อน

- ดำเนินการดูแลรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์
- ทักษะหัตถการในการรักษา
- ติดตาม เฝ้าระวังและให้การรักษาสภาวะแทรกซ้อน

- ประสานงานกับทีมแพทย์ พยาบาล แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู กุมารแพทย์และสหสาขา
- คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking)

ดำเนินการดูแลรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์ สำหรับความผิดปกติที่เกิดจากโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน ประกอบด้วย การให้คำแนะนำ/การปรับพฤติกรรม การจัดและตัดกระดูกและข้อที่ผิดปกติ การเจาะข้อ การฉีดสีย้ำข้อ การทำอัลตราซาวด์เพื่อการวินิจฉัยโรคกระดูกสะโพกเจริญผิดปกติ การบริหารปัสสาวะ การสวมอุปกรณ์พยุง การใส่เฝือก การเสริมรองเท้า การส่งรองเท้าเฉพาะราย การให้สารน้ำ เลือดและยาบรรเทาอาการปวด/เกร็ง อย่างถูกต้องและเหมาะสม การติดตาม การเฝ้าระวัง สามารถป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์ การปฏิบัติตามขั้นตอนและเทคนิคในการรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์อย่างถูกต้องและเหมาะสม ประสานกับทีมแพทย์พยาบาล รวมทั้งแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู กุมารแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ โดยอาศัยสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์

คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking) โดยบูรณาการข้อมูลทางการแพทย์ ความต้องการ และความคาดหวัง รวมทั้งบริบทของผู้ป่วย ทรัพยากรทางการแพทย์และสังคม เพื่อประกอบในการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการการรักษาด้วยวิธีอนุรักษ์ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยใช้สมรรถนะด้านความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยแสดงสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้ และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อจำกัด ความพร้อมของสถานที่ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เช่น การตรวจอัลตราซาวด์ข้อสะโพก หรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะบางด้าน เช่น โรคทางพันธุกรรม โรคข้อในเด็ก รวมทั้งนักกายอุปกรณ์

๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)
- ความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้เพื่อการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Improvement)
- ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication skills)

๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ที่จำเป็น

- การดูแลรักษาผู้ป่วยที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และห้องผ่าตัด
- การฝึกปฏิบัติทักษะหัตถการทางคลินิกในสถานการณ์จริงและสถานการณ์จำลอง
- การอภิปรายและการนำเสนอรายงานผู้ป่วยในหน่วยงานและสหสาขา
- การประชุมวิชาการและการอบรมเชิงปฏิบัติการ

๕. การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินผลรวบยอด

- การอภิปรายหรือการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย
- Work-based assessment
- Simulation-based assessment
- การประเมินความรู้ (MCQ, CRQ/Oral)
- การประเมินหัตถการ (OSCE)

๖. **ขั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีการฝึกอบรม**

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๑ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถดูแลรักษาอนุรักษผู้ป่วยออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อนได้ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ให้การฝึกอบรม (L3)

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๒ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถดูแลรักษาอนุรักษผู้ป่วยทางออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อนโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลได้ (L4)

SAMPLE
UNOFFICIAL

๑. ชื่อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPA)

วางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน

๒. ข้อกำหนด ลักษณะเฉพาะ และข้อจำกัดของกิจกรรม

คำจำกัดความ การวางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ก้าวหน้ากว่าสมรรถนะของแพทย์ออร์โธปิดิกส์ทั่วไป โดยระบุขอบเขตดังตารางที่ ๑ ได้แก่ การผ่าตัดเพื่อแก้ไข/รักษาภาวะกระดูกหักที่ซับซ้อน กระดูกหักหลายตำแหน่ง กระดูกหักที่ไม่ได้รับการรักษาหรือได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสม กระดูกไม่สมานกัน กระดูกติดผิดปกติและภาวะข้อเคลื่อนที่ซับซ้อน การผ่าตัดเพื่อแก้ไข/รักษาความผิดปกติของกระดูกและข้อในเด็ก การใส่ฝีกและการจัดกระดูกผิดปกติ การสร้างเสริมกระดูกและข้อที่ติดเชื่อ การย้ายเส้นเอ็นกล้ามเนื้อและการปลดเปลี่ยนกล้ามเนื้อที่หดเกร็งผิดปกติ การผ่าตัดจัดกระดูกและยึดตรึงด้วยอุปกรณ์ที่ซับซ้อน การยึด/หัดความยาวขาและการชะลอการเจริญเติบโตของกระดูก การดึง/ผ่าตัดจัดกระดูกและข้อที่ผิดปกติแต่กำเนิดและ/หรือภาวะกระดูกหัก/ข้อเคลื่อนร่วม

รายละเอียดกิจกรรม

การผ่าตัดรักษาภาวะบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน

- วางแผนการผ่าตัดอย่างเป็นระบบ
- ดำเนินการผ่าตัดแก้ไข/รักษา ป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการผ่าตัด
- ประสานงานกับทีมแพทย์และพยาบาลการผ่าตัด วิชาญแพทย์และทีม
- ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
- คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking)

วางแผนการผ่าตัดสำหรับการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อนอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด การร่างแบบแผนการผ่าตัด การเตรียมอุปกรณ์ การวางแผนขั้นตอนและเทคนิค การผ่าตัดที่สำคัญจำเป็น คำสั่งบริบทของผู้ป่วยและครอบครัว การวางแผนป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยใช้สมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก ความรู้ความเข้าใจจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

ดำเนินการผ่าตัดแก้ไข/รักษาความผิดปกติที่เกิดจากการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน ประกอบด้วย การจัดเตรียมผู้ป่วยในห้องผ่าตัด การผ่าตัดจัด/แต่งกระดูก การยึดตรึงกระดูก การตัด/ล้าง/สร้างเสริมเนื้อเยื่ออ่อน กล้ามเนื้อ ข้อและกระดูก การปฏิบัติตามขั้นตอนและเทคนิคในการผ่าตัดอย่างถูกต้องและเหมาะสม ประสานงานกับทีมแพทย์และพยาบาลการผ่าตัด วิชาญแพทย์และทีม เพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย สามารถป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด โดยอาศัยสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์

ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดแก้ไข/รักษาความผิดปกติที่เกิดจากการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน ประกอบด้วย การสวมอุปกรณ์ฟุ้ง การใส่ฝีก การให้สารน้ำ เลือดและยาบรรเทาอาการปวดอย่างถูกต้องและเหมาะสม การเฝ้าระวังและให้การรักษภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด โดยแสดงสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking) โดยบูรณาการข้อมูลทางการแพทย์ ความต้องการ และความคาดหวัง รวมทั้งบริบทของผู้ป่วย ทรัพยากรทางการแพทย์และสังคม เพื่อประกอบในการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการผ่าตัดให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยใช้สมรรถนะด้านความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยแสดงสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้ และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

การผ่าตัดเพื่อการรักษาโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน

- วางแผนการผ่าตัดอย่างเป็นระบบ
- ดำเนินการผ่าตัดแก้ไข/รักษา ป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการผ่าตัด
- ประสานงานกับทีมแพทย์และพยาบาลการผ่าตัด วิชาญแพทย์และทีม
- ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
- คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking)

วางแผนการผ่าตัดรักษาความผิดปกติทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อนอย่างเป็นระบบประกอบด้วย การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด การร่างแบบแผนการผ่าตัด การเตรียมอุปกรณ์ การวางแผนขั้นตอนและเทคนิคการผ่าตัดที่สำคัญจำเป็น คำนึงถึงบริบทของผู้ป่วยและครอบครัว การบอกข่าวร้าย (กรณีโรคทาง tumor) การส่งต่อผู้ป่วย การวางแผนป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยใช้สมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก ความรู้ความเข้าใจจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์

ดำเนินการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน ประกอบด้วย การจัดเตรียมผู้ป่วยในห้องผ่าตัด การผ่าตัดจัด/แต่ง/ยึด/ชะลอกระดูก การยึดตรึงกระดูก การย้ายเอ็นกล้ามเนื้อ การปลดปล่อยเนื้อเยื่ออ่อน/เอ็นกล้ามเนื้อ การตัด/ล้าง/สร้างเสริมเนื้อเยื่ออ่อน กล้ามเนื้อ ข้อและกระดูก การปฏิบัติตามขั้นตอนและเทคนิคในการผ่าตัดอย่างถูกต้องและเหมาะสม ประสานงานกับทีมแพทย์และพยาบาล การผ่าตัด วิชาญแพทย์และทีม เพื่อให้การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย สามารถป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัด โดยอาศัยสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะทางออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์

ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติที่เกิดจากโรคทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อน ประกอบด้วย การสวมอุปกรณ์พยุง การใส่เฝือก การให้สารน้ำ เลือดและยาบรรเทาอาการปวด/เกร็ง อย่างถูกต้องและเหมาะสม การเฝ้าระวังและให้การรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด โดยแสดงสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (system thinking) โดยบูรณาการข้อมูลทางการแพทย์ ความต้องการ และความคาดหวัง รวมทั้งบริบทของผู้ป่วย ทรัพยากรทางการแพทย์และสังคม เพื่อประกอบในการตัดสินใจวางแผนและดำเนินการผ่าตัดให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยใช้สมรรถนะด้านความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยแสดงสมรรถนะด้านทักษะหัตถการ ความรู้และทักษะด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก การเรียนรู้จากการปฏิบัติและหลักฐานเชิงประจักษ์

ข้อจำกัดของกิจกรรม ความพร้อมของสถานที่ปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์

๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)
- ความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้เพื่อการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Improvement)
- ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication skills)

๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ที่จำเป็น

- การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ห้องผ่าตัด
- การฝึกปฏิบัติทักษะหัตถการทางคลินิกในสถานการณ์จริงและสถานการณ์จำลอง
- การอภิปรายและนำเสนอการผ่าตัด
- การอบรมเชิงปฏิบัติการ

๕. การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินผลรวบยอด

- การอภิปรายหรือการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย
- Work-based assessment
- Simulation-based assessment
- การประเมินความรู้ (MCQ, CRQ/Oral)
- การประเมินหัตถการ (OSCE)

๖. ชั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๑ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถวางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อนได้ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ให้การฝึกอบรม (L3)

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๒ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถวางแผนและดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์เด็กที่ซับซ้อนโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลได้ (L4)

EPA ๔

๑. ชื่อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPA)

ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออโรโปีดิกส์เด็กที่ซับซ้อน

๒. ข้อกำหนด ลักษณะเฉพาะ และข้อจำกัดของกิจกรรม

คำจำกัดความ ความสามารถให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออโรโปีดิกส์เด็กที่ซับซ้อนกว่าแพทย์ออโรโปีดิกส์ทั่วไป เนื่องจากปัญหาทางออโรโปีดิกส์เด็กมีความหลากหลาย หลายปัญหาพบได้น้อย ต้องใช้เวลาและประสบการณ์จึงจะมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในการดูแลรักษา นอกจากนี้ ผู้ป่วยเด็กเป็นวัยที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ทำให้มีความจำเป็นต้องอธิบายรายละเอียดให้กับผู้ปกครองหรือครอบครัว ดังนั้น ผู้เข้ารับการศึกษาหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาออโรโปีดิกส์เด็ก จึงจำเป็นต้องมีทักษะในการสื่อสาร ทั้งกับตัวผู้ป่วยเด็กเองในแต่ละช่วงวัยและผู้ใหญ่ซึ่งเป็นผู้ปกครอง รวมถึงการมีความรู้ที่มากพอที่จะให้ความเห็นหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาโรคต่าง ๆ ที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินโรคและร่วมกันวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กแต่ละคน นอกจากนี้ ยังต้องสามารถให้คำปรึกษาแนะนำแก่แพทย์ออโรโปีดิกส์ทั่วไป กุมารแพทย์ และแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงสามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ และทีมรักษาเพื่อร่วมดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องตรงตามหลักวิชาการและกฎหมาย

รายละเอียดกิจกรรม

- ให้คำปรึกษาปัญหาทางออโรโปีดิกส์เด็กที่ซับซ้อนที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยใน แก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว
- ประสานงานความช่วยเหลือจากหน่วยสังคมสงเคราะห์และครอบครัวในกรณีการทารุณกรรมเด็ก (Child abuse)
- ให้คำปรึกษาปัญหาทางออโรโปีดิกส์เด็กที่ซับซ้อนแก่แพทย์ออโรโปีดิกส์ทั่วไป กุมารแพทย์ หรือแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะของผู้ป่วย
- การให้ข้อมูลเพื่อความยินยอมในการผ่าตัด (Informed consent)
- การประชุมร่วมกับทีมรักษา เช่น พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย พยาบาลห้องผ่าตัด นักกายภาพบำบัด นักกายอุปกรณ์ เป็นต้น
- การแจ้งข่าวร้าย
- การสื่อสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการดูแลที่จำเพาะโรค
- การให้คำแนะนำหรือให้การดูแลแพทย์ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าในการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและทีมรักษา

ข้อจำกัดของกิจกรรม ปัญหาทางออโรโปีดิกส์เด็กมีหลายภาวะที่พบได้ไม่บ่อย ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมอาจขาดประสบการณ์ให้การให้คำปรึกษาที่จำเพาะบางอย่าง

๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- ความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication skills)
- ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ที่จำเป็น

- ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อน
- ประสบการณ์ในการนำเสนอ/ประชุมวิชาการ
- ทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่น
- ทักษะในการสื่อสาร

๕. การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินผลรวบยอด

- การอภิปรายและการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย
- Work-based assessment
- Simulation-based assessment

๖. ชั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๑ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อนได้ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ให้การฝึกอบรม (L3)

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๒ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาด้านออโรโรติกส์เด็กที่ซับซ้อนโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลได้ (L4)

EPA ๕

๑. ชื่อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPA)

การปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ

๒. ข้อกำหนด ลักษณะเฉพาะ และข้อจำกัดของกิจกรรม

คำจำกัดความ การมีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศในด้านที่สัมพันธ์กับบทบาทการเป็นแพทย์ออร์โธปิดิกส์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก การมีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านออร์โธปิดิกส์ การมีประสบการณ์ในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost Consciousness Medicine) และการปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

รายละเอียดกิจกรรม

- Patient care team
- Clinical lead team
- Quality improvement ward round/conference
- กิจกรรมวิชาการสำหรับประชาชนทั่วไป
- การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลต้นสังกัดในระยะเวลาวิชาเลือก
- กิจกรรมหรืองานด้านพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเด็กอื่น ๆ ตามลักษณะงานของสถาบันฝึกอบรม

๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication skills)
- ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
- การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ที่จำเป็น

- มีส่วนร่วมในชุดกรรมการหรือคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านออร์โธปิดิกส์
- มีประสบการณ์การปฏิบัติงานออร์โธปิดิกส์เด็กในโรงพยาบาลในระบบสุขภาพ (สำหรับผู้ฝึกอบรมที่มีต้นสังกัด)

๕. การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินผลรวบยอด

- Work-based assessment

๖. ชั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๑ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศได้ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ให้การฝึกอบรม (L3)

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๒ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศได้โดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล (L4)

EPA ๖

๑. ชื่อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPA)

ทำวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก

๒. ข้อกำหนด ลักษณะเฉพาะ และข้อจำกัดของกิจกรรม

คำจำกัดความ การทำวิจัยที่มีความลึกซึ้งด้านออร์โธปิดิกส์เด็กในการสร้างองค์ความรู้และ/หรือนวัตกรรมใหม่ ประกอบด้วย การตั้งคำถามการวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่เป็นประโยชน์และสามารถประยุกต์ใช้ในทางคลินิก การค้นคว้าหาข้อมูลด้านออร์โธปิดิกส์เด็กที่ทันสมัยจากแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ การทบทวนวรรณกรรม การวิพากษ์บทความตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การกำหนดระเบียบวิธีวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย ข้อคำนึงด้านจริยธรรมการวิจัยในเด็ก การดำเนินการวิจัย การวิเคราะห์ผลการวิจัย การอภิปราย การนำเสนอผลการวิจัย การเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์และ/ตีพิมพ์ผลงานวิจัย **รายละเอียดกิจกรรม**

- ค้นคว้าหาข้อมูลและวิพากษ์บทความ
- ตั้งคำถามการวิจัยด้านออร์โธปิดิกส์เด็ก
- เขียนโครงร่างการวิจัย สอบโครงร่างการวิจัยและขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย
- ดำเนินการวิจัยตามมาตรฐานในการวิจัย ขอความยินยอมจากผู้ป่วยและผู้ปกครอง เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล
- นำเสนอและอภิปรายผลการศึกษา รวมทั้งเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์เพื่อส่งตีพิมพ์

๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

- ความรู้และทักษะทางการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Improvement)
- ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ที่จำเป็น

- การค้นคว้าและวิพากษ์บทความ (Journal club)
- การนำเสนอโครงร่างการวิจัย
- การดำเนินการวิจัย
- การนำเสนอผลการวิจัย

๕. การประเมินผลเพื่อความก้าวหน้าและประเมินผลรวบยอด

- สอบโครงร่างการวิจัย โดยการจัดสอบจากคณะกรรมการกลาง และขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยภายในระยะเวลา ๖ เดือนแรกของการฝึกอบรม
- รายงานฉบับสมบูรณ์เพื่อส่งตีพิมพ์เพื่อการสอบวุฒิบัตรภายในระยะเวลา ๒๒ เดือนของการฝึกอบรม

๖. ชั้นขีดความสามารถเมื่อสิ้นสุดปีการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๑ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยได้ (L2)

เมื่อสิ้นสุดการอบรมชั้นปีที่ ๒ ผู้ฝึกอบรมต้องสามารถเขียนและนำเสนอผลการวิจัยได้ (L4)

ภาคผนวกที่ ๒ สมรรถนะหลักตามเนื้อหาในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เพื่อผู้สมัครแสดงความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๕

ภาคผนวกที่ ๒.๑ – Group disease treatment

Entrustable professional assessments in Pediatric Orthopedics Fellowship Training Program

Surgical skills

Soft tissue procedures		EPA ย่อย surgery	
#	Repair		1 Soft tissue: Repair: tendon, vessels
#	Release		2 Soft tissue: Release: clubfoot release, contracture release
#	Reconstruction		3 Soft tissue: Reconstruction: tendon lengthening, tendon transfer
Bone and joint			
#	Osteosynthesis	Fracture	4 Osteosynthesis: Fracture: Intraarticular, extraarticular
		Physeal injury	5 Osteosynthesis: Physeal injury: Any types
		Dislocation	6 Osteosynthesis: Dislocation: Closed/Open reduction
		Nonunion	7 Osteosynthesis: Nonunion
#	Osteotomy	Malunion	8 Osteotomy: Malunion: periarticular, diaphyseal
		Disease	9 Osteotomy: Disease: periarticular, diaphyseal
#	Arthrotomy		10 Arthrotomy
#	Reconstruction	Physis related:	11 Reconstruction: Physis related: Physeal bar resection and epiphysiodesis (hemi-/total-, temporary/permanent)
		Bone related:	12 Reconstruction: Bone related: Limb deformity correction (acute, gradual)
		Disease specific:	13 Reconstruction: Disease specific: Amputation, bone overgrowth, Van Nes rotationplasty, SUPERankle/SUPERknee/SUPERhip procedure
<u>Non-surgical skills</u>			
#	Non-technical skills		14 Non-technical skills: Approach to young patients, communication with caregivers, empathy, breaking bad news, bio-psycho-social approach
#	Fluid and Medications		15 Fluid and Medications
#	Hip ultrasound		16 Hip ultrasound: DDH, septic arthritis

#	Fracture and dislocation reduction	17	Fracture and dislocation reduction
#	Ponseti clubfoot treatment	18	Ponseti clubfoot treatment: Manipulation, casting and TAT
#	Slab and cast	19	Slab and cast
#	Rehabilitation	20	Rehabilitation: brace, prosthesis, exercise and ambulation
#	Medically treated disorders	21	

SAMPLE
UNOFFICIAL

ภาคผนวกที่ ๓ คู่มือแพทย์ฝึกอบรณุสาขาวิชาอโรบิคส์เด็ก

ภาคผนวกที่ ๓ คู่มือการปฏิบัติงานแพทย์ฝึกอบรม อนุสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์เด็ก

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานและประสบการณ์การเรียนรู้ของแพทย์ฝึกอบรม ตลอด ๒๔ เดือนการอบรม ดังนี้

๑. การปฏิบัติงานในอนุสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์เด็ก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน ๑๘ เดือน
๒. ปฏิบัติงานนอกสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ ใน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นสาขาวิชาที่มีองค์ความรู้เกี่ยวข้องกับออร์โธปิดิกส์เด็ก เป็นเวลา ๒ เดือน ได้แก่ อนุสาขาโรคข้อและรูมาติสซั่มในเด็ก (Pediatric Rheumatology) และ อนุสาขารังสีวิทยากระดูกเนื้อและกระดูกในเด็ก (Pediatric Musculoskeletal imaging)
๓. การศึกษาดูงานนอกสาขาวิชาทั้งในและนอกประเทศ รวมเป็นระยะเวลา ๒ เดือน เพื่อให้ได้เห็นแนวทางการรักษา และผ่าตัดที่หลากหลาย โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร แพทย์ฝึกอบรมสามารถเลือกสถาบันฝึกอบรมในประเทศได้จากรายชื่อ ดังนี้
 - ๓.๑ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก สาขาวิชา ออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
 - ๓.๒ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - ๓.๓ หน่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
 - ๓.๔ หน่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

รูปแบบการปฏิบัติงานในอนุสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์เด็ก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๑. การปฏิบัติงานภายในอนุสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์เด็ก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ตารางปฏิบัติงานในเวลาแยกตามวัน

เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
07.30- 8.00	Service round				
08.00 - 09.00	Morning Conference				
09.00 - 12.00	OPD (อ.บุญสิน และ อ.นิสาลักษณ์)	ห้องเฝือกกุมาร (อ.นิสาลักษณ์/อ.พศิน)	Operating room	Research	Operating room
13.00 - 16.00	Research	Conferences (เพิ่มเติมในหัวข้อ 1.6)	อ.บุญสิน	Grand round / Interhospital conference	อ.นิสาลักษณ์/อ.พศิน

๑.๑ Service round

แพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่มาดูแลผู้ป่วยในตอนเช้าร่วมกับ แพทย์ประจำบ้านในสายการทำงาน มีหน้าที่ให้คำแนะนำ ในการดูแลคนไข้แก่แพทย์ประจำบ้าน ให้ความรู้และความสนใจแก่นักศึกษาแพทย์อย่างเหมาะสม รวมถึงตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้ถูกต้อง และ ครบถ้วน

๑.๒ Morning conference

แพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่ต้องเข้าร่วม conference ในตอนเช้าทุกวัน และมีหน้าที่ในการแสดงความคิดเห็น ในกรณีที่มีคนไข้เด็ก ในเวรกลางคืนที่ตนเองได้ร่วมดูแล รักษา นอกจากนั้นกำหนดให้ฟังเนื้อหา ซึ่งแพทย์ประจำบ้านเตรียมมาพูดในตอนเช้า ทั้งเนื้อหาของ general orthopedics เพื่อเป็นการทบทวนความรู้ และ หากเป็นเนื้อหาของ Pediatric orthopedics มีหน้าที่ต้องให้คำแนะนำและความรู้เพิ่มเติมแก่แพทย์ประจำบ้าน

๑.๓ การดูแลผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)

แพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่ต้องออกตรวจผู้ป่วยนอกตามระยะเวลาที่กำหนด โดยลักษณะในการตรวจจะ แบ่งตามลักษณะของผู้ป่วยโดยกำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมมีการะงานในการตรวจผู้ป่วยดังนี้

- ผู้ป่วยนอกทั่วไป กำหนดให้ตรวจเพื่อช่วย ในภาระงานของแผนกผู้ป่วยนอก โดยแพทย์ฝึกอบรมสามารถทำการตรวจเองโดยไม่ต้องปรึกษาอาจารย์ได้ เนื่องจาก แพทย์ฝึกอบรมได้จบการศึกษาในฐานะของ General Orthopedist แล้ว หากมีคนไข้ ที่มีความซับซ้อนให้ทำการปรึกษาต่อตามระบบ
- การตรวจผู้ป่วยเด็ก กำหนดให้ตรวจแล้วนำคนไข้ไปปรึกษากับอาจารย์ในทุกเคสก่อน และเมื่ออาจารย์ผู้ฝึกอบรมได้มีการประเมิน EPA ในระดับที่เหมาะสมแล้ว จะอนุญาตให้ตรวจคนไข้ได้โดยไม่ต้องรายงานอาจารย์ ในกรณีที่เป็นคนไข้ไม่ซับซ้อนหรือไม่ต้องการการผ่าตัด

๑.๔ ห้องฝึกกุมาร

แพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่ ตรวจคนไข้ โดยเริ่มต้นจากการตรวจแล้วปรึกษาอาจารย์ทุกเคส เมื่อได้รับการประเมิน EPA ในระดับที่เหมาะสมแล้วจึงอนุญาตให้ตรวจคนไข้โดยไม่ต้องรายงานอาจารย์ได้ ในกรณีที่เป็นเคสซับซ้อนหรือไม่ต้องการการผ่าตัด

๑.๕ ห้องผ่าตัด (Operation Room)

แพทย์ฝึกอบรมต้องมีการเตรียมตัว และ ข้อมูลของคนไข้ และวางแผนการผ่าตัด มาอย่างละเอียดก่อนเริ่มการผ่าตัด แพทย์ฝึกอบรม จะต้องมาเตรียมคนไข้ก่อนผ่าตัด เช่นการ Timeout และการจัดท่าคนไข้ เวลาที่แพทย์ฝึกอบรมควรมาถึงห้องผ่าตัดคือ 08.45 น.

ในการลงมือผ่าตัดคนไข้ แพทย์ฝึกอบรม จะได้รับการประเมิน EPA ทุกครั้ง และเมื่อผ่านการประเมินในระดับที่เหมาะสมแล้ว ก็จะได้รับอนุญาตให้ทำการผ่าตัดเอง under supervision หรือ ไม่มี supervision ตามระดับของ EPA ที่ทำได้ (รายละเอียดดังภาคผนวกที่ ๒)

๑.๖ Research activities

แพทย์ฝึกอบรมจะได้รับการจัดสรรเวลา เพื่อทำงานวิจัย ได้แก่การ คิด และพัฒนา Proposal รวมถึงการลงมือเก็บวิจัยเก็บข้อมูลหรือนัดผู้ป่วยมาเพื่อตรวจ ในกรณีที่แพทย์ฝึกอบรมต้องการความช่วยเหลือสามารถปรึกษากับอาจารย์และนักสถิติได้

เมื่อจบสองปีการอบรม ผู้ฝึกอบรม จะต้องสามารถ ทำงานวิจัย ได้สำเร็จอย่างน้อยหนึ่งเรื่อง โดยอาจเป็นงานวิจัยแบบ retrospective, prospective, cross sectional หรือทำ systematic review หรือ meta-analysis

๑.๗ Conferences

ในช่วงบ่ายของทุกวันอังคาร จะมีกิจกรรมทางวิชาการที่หลากหลายรูปแบบ สลับจัดหมุนเวียนกันไปได้แก่

- ๑.๗.๑ สัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ จะเป็นกิจกรรม Case based discussion โดยแพทย์ฝึกอบรมจะต้องเตรียมข้อมูลผู้ป่วย และ หาข้อมูลงานวิจัยที่ช่วยในการดูแลรักษาผู้ป่วยมาเพื่อ discuss และ วางแผนการรักษา ร่วมกับอาจารย์
- ๑.๗.๒ สัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ จะสลับกันระหว่าง
 - กิจกรรม Journal club แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะต้องเตรียมหา journal มาพูดคุย discuss และเรียนรู้อบรมกับอาจารย์
 - กิจกรรม Inter-department conference ซึ่งจะประกอบไปด้วย หน่วย Rehabilitation (CP clinic) และ หน่วย Pediatric radiology (Pediatric traumatic film and tumor film)

๑.๘ Grand round activity

ทุกวันพฤหัสบดี ช่วงบ่าย หากไม่มี Interhospital Fellow conference หรือ Interhospital ของ resident ในหัวข้อ pediatric orthopedics ผู้ฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมกิจกรรม Grand round โดยเป็นนำเสนอผู้ป่วย และ วางแผนการดูแลผู้ป่วยทั้งหมดในสาย และมีการสอน รวมถึงการประเมิน clinical reasoning

๑.๙ Interhospital และ fellow conference

กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมเข้าร่วม ในช่วงบ่ายของวันพฤหัสบดีที่มีกิจกรรม Interhospital Fellow conference หรือ Interhospital ของ resident ในหัวข้อ pediatric orthopedics ซึ่งจัดโดยอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย

๒. แนวทางในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

- ๒.๑ ช่วงเวลาอยู่เวรนอกราชการคือ ๑๖.๓๐ – ๐๘.๐๐ ของวันถัดไป
- ๒.๒ แพทย์ฝึกอบรมจะได้รับการจัดสรรให้อยู่เวรเป็นจำนวนอย่างน้อย ๑๐ เวร/เดือน และ ไม่เกิน ๑๕ เวร/เดือน
- ๒.๓ แพทย์ฝึกอบรมจะได้รับการปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้านซึ่งอยู่เวรในวันนั้น ๆ ในกรณีที่มีคนไข้เด็ก
- ๒.๔ เมื่อมีการปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้านแพทย์ฝึกอบรมมีหน้าที่ที่จะต้องมาตรวจและประเมินคนไข้เพื่อรายงานแนวทางการรักษาให้แก่อาจารย์ ที่รับการปรึกษาในวันนั้น ๆ ต่อไป
- ๒.๕ หากอยากมีเหตุการณ์ที่ต้องทำหรือต้องเข้าห้องผ่าตัดเร่งด่วนนอกเวลาราชการ แพทย์ฝึกอบรมจะต้องมาเข้าร่วมการผ่าตัด และอาจได้รับอนุมัติให้ทำการผ่าตัดถ้ามีการประเมิน EPA ที่อยู่ในระดับที่เหมาะสม

๓. การประเมินผลและติดตามผลการฝึกอบรม

- ๓.๑ การประเมินผลพุทธิศาสตร์ (Cognitive Domain)
 - ข้อสอบ MCQ 40% MEQ 60%
- ๓.๒ การประเมินผลทักษะพิสัย (Psychomotor Domain)
 - Workplace – based assessment โดยอาศัยแบบประเมินต่าง ๆ เมื่อ ผู้ฝึกอบรมตรวจ หรือให้การรักษาคอนไจ้จริง
 - OSCE examination

๓.๓ จิตพิสัย (Affective Domain)

- ผู้ถูกประเมินจะต้องได้รับการสอบสัมภาษณ์ เพื่อวัดแนวทางการคิดในการดูแลผู้ป่วยและเจตคติ
- การประเมิน 360 องศา จากผู้ร่วมงาน

๓.๔ เกณฑ์การผ่านการประเมิน

- ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการ สอบประเมินปีละ 1 ครั้ง
- ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคะแนนการสอบ ในกลุ่มพุทธะพิสัยและทักษะพิสัย มากกว่า minimal passing level (MPL)
- ผู้เข้ารับการอบรม จะต้องได้รับการประเมินผ่านในด้านของจิตพิสัย

๓.๕ การประเมินและติดตามผลการทำวิจัย

ผู้รับการฝึกอบรมจากถูกประเมินความก้าวหน้าของการทำงานวิจัยทุกสามเดือนร่วมกับคณะกรรมการดูแลงานวิจัย

๓.๖ นอกจากการประเมินภายในสถาบันแล้ว

ผู้เข้ารับการอบรม จะต้องผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของอนุสาขาออโรโธปิดิกส์เด็ก ราชวิทยาลัยแพทยออโรโธปิดิกส์แห่งประเทศไทย ซึ่งต้องมีการทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานและส่งผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เกณฑ์และระเบียบวิธีการตัดสินผลให้ขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาออโรโธปิดิกส์เด็ก

๔. กิจกรรมพัฒนาแพทย์ฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะถูกคาดหวังให้เป็นแพทย์ที่มีความเสียสละและเห็นแก่ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง เห็นคุณค่าของการทำงานเพื่อสังคมเป็นสำคัญ มีการทวนบำรุงศิลปวัฒนธรรม ดังนั้นจึงจัดให้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมเจตคติ เหล่านี้

๔.๑ กิจกรรมด้านส่งเสริมจริยธรรม เช่น กิจกรรมการให้บริการทางการแพทย์ในวันมหิดล

๔.๒ กิจกรรมด้านบำเพ็ญประโยชน์ เช่น การให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ กิจกรรมวิ่ง-ปั่น

๔.๓ กิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เช่น กิจกรรมปลูกป่า

๔.๔ กิจกรรมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม เช่น กิจกรรมรดน้ำดำหัวอาจารย์ ในวันสงกรานต์ งานปีใหม่ กิจกรรมวันไหว้ครู โครงการแลกเปลี่ยนศิลปวัฒนธรรมในต่างประเทศ

๔.๕ กิจกรรมกีฬา หรือกิจกรรมส่งเสริมความสามัคคี เช่น กิจกรรมชมรมฟุตบอล กิจกรรมวิ่งวันมหิดล กิจกรรมกีฬาสี่ของคณะแพทยศาสตร์ แบดมินตัน

๕. สวัสดิการแพทย์ฝึกอบรม ตามข้อกำหนดของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- ที่พักอาศัย
- เทคโนโลยีสารสนเทศ
- ค่าเครื่องแบบ คนละ 3 ตัว
- สิทธิการลา
- การประชุมอบรมสัมมนา ฝึกปฏิบัติงาน elective ในประเทศ
- การนำเสนอผลงานในที่ประชุมราชวิทยาลัย/ผลงานวิชาการ ณ ต่างประเทศ

SAMPLE
UNOFFICIAL

ภาคผนวกที่ ๔ ทรัพยากรทางการศึกษา



แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก

ข้อมูลตามเกณฑ์ทั่วไป

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่จัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านใน
หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่าง ๆ ของแพทยสภา คณะ
แพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใด มีความประสงค์จะเป็นสถาบันฝึกอบรม จะต้องจัดทำบันทึกข้อมูลฉบับ ก
และ ฉบับ ข เพื่อประกอบการขออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อมูลตามเกณฑ์ทั่วไป

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. คุณสมบัติทั่วไป

1.1 ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ

ได้รับการรับรองแล้ว (โปรดระบุระบบคุณภาพที่ได้รับการรับรอง)

1.1.1 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ ชั้นก้าวหน้า Advanced Healthcare Accreditation (AHA) พ.ศ. 2563 (26 สิงหาคม 2563 - 25 สิงหาคม 2566) โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1.1.2 การรับรองสถาบันตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (WFME Global Standards, Basic Medical Education) 28 สิงหาคม 2558 - 27 สิงหาคม 2563

1.1.3 การรับรองตามเกณฑ์ประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX 200)

1.1.4 การรับรองคุณภาพงานวิจัยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามเกณฑ์มาตรฐานการพิจารณา โครงการวิจัยด้านจริยธรรมของคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิสวัสดิภาพและป้องกันอันตรายใน การวิจัยกับมนุษย์ (SIDCER/FERCAP) เดือนมิถุนายน 2560

กำลังดำเนินการพัฒนา (โปรดระบุระบบคุณภาพที่ต้องการขอการรับรอง และขั้นตอนที่กำลังดำเนินการ)

1.1.5 การรับรองตามเกณฑ์ประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX 300)

1.1.6 การรับรองสถาบันตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับการศึกษาระดับปริญญา (WFME Global Standards, Postgraduate Medical Education)

อื่น ๆ (โปรดระบุ)

1.2 มีหน่วยงานเทียบเท่าสาขาวิชา / แผนก / กอง รับผิดชอบการดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ฝึกอบรม

มี (โปรดระบุชื่อหน่วยงาน)

หน่วยการศึกษาหลังปริญญา...คณะแพทยศาสตร์...มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ไม่มี

1.3 มีปณิธานและพันธกิจของสถาบันระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ฝึกอบรมที่มีความรู้ความสามารถ

มี โปรดระบุปณิธานและพันธกิจ

ไม่มี

วิสัยทัศน์: คณะแพทยศาสตร์เพื่อเพื่อนมนุษย์ (Dedicated & Excellent Medical School for Mankind)

พันธกิจ: 1. ผลิตและพัฒนาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรมและจริยธรรมโดยยึดถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

2. ให้บริการด้านรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศจนถึงระดับเหนือกว่าตติยภูมิ ด้วยจิตวิญญาณ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์

3. สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพระดับนานาชาติ บนพื้นฐานวัฒนธรรมการวิจัยและนวัตกรรม

4. ให้บริการวิชาการ ที่ตอบสนองความต้องการของสังคมไทย และเชื่อมโยงสู่เครือข่ายสากล

ค่านิยม: (ค่านิยมคือ สิ่งที่ทำให้บุคลากรสามารถเข้าใจภาพรวม และเป้าประสงค์ที่องค์กรต้องการ สามารถปรับตัว และปฏิบัติ ตามแนวทางค่านิยมขององค์กรที่ถูกกำหนดเอาไว้)

M= Mankind ถือประโยชน์เพื่อนมนุษย์

E= Excellence มาตรฐานสูงสุดเพื่อทุกชีวิต

D= Dedication อุทิศตนเพื่องาน

P= Professionalism เชี่ยวชาญ มีจรรยาบรรณ

S= Social Responsibility สรรสร้างเพื่อสังคม

U= Unity ผสานผสมเป็นหนึ่งเดียว

1.4 จำนวนผู้ป่วยและจำนวนเตียงผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาล (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

พ.ศ.	ห้องฉุกเฉิน (ครั้งการตรวจ/ปี)	ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	ผู้ป่วยใน (ครั้งการตรวจ/ปี)	จำนวนเตียง สามัญ	จำนวนเตียง พิเศษ	จำนวนเตียงใน หอผู้ป่วยวิกฤต
2562	56,028	1,052,719	43,459	526	243	90
2563	40,720	790,555	47,044	530	208	100
2564	36,206	1,173,482	40,668	558	266	74

1.5 จำนวนผู้ป่วยและจำนวนเตียงผู้ป่วยแยกตามสาขาวิชา / แผนก / กอง (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ลำดับ	สาขาวิชา / แผนก / กอง	พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย		จำนวนเตียง		
			ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	ผู้ป่วยใน (ครั้งการรับไว้/ปี)	สามัญ	พิเศษ	ICU
1	อายุรกรรม	2562	259,485	8,890.5	104	27	32
		2563	286,284	8,360	104	27	32
		2564	222,080	10,357	99	6	10
2	ศัลยกรรม	2562	101,835	11,856	166	23	25
		2563	87,170	11,261	179	23	25
		2564	90,175	10,608	110	23	10
3	กุมารเวชกรรม	2562	53,964	6,935	71	17	33
		2563	38,041	8,164	63	17	41
		2564	46,628	5,179	48	16	-
4	สูติศาสตร์	2562	16,468	3,697	25	16	-
		2563	11,803	3,697	25	16	-
		2564	16,323	2,980	20	21	-
5	นรีเวชวิทยา	2562	50,973	3,526	34	18	-
		2563	37,150	3,204	34	18	-
		2564	43,589	3,281	34	18	-

ลำดับ	สาขาวิชา / แผนก / กอง	พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย		จำนวนเตียง		
			ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	ผู้ป่วยใน (ครั้งการรับไว้/ปี)	สามัญ	พิเศษ	ICU
6	โสต ศอ นาสิก	2562	64,550	2,163	21	6	-
		2563	45,674	2,062	21	6	-
		2564	49,465	1,667	21	6	-
7	จักษุ	2562	107,690	3,884	25	5	-
		2563	84,496	3,604	25	5	-
		2564	68,126	3,486	25	5	-
8	ออร์โธปิดิกส์	2562	71,795	2,827	58	14	-
		2563	51,757	2,572	58	14	-
		2564	54,444	2	58	14	-
9	จิตเวช	2562	16,746	236	15	5	-
		2563	20,119	363	15	5	-
		2564	27,950	161	15	5	-
10	รังสีวิทยา	2562	38,692	304	-	-	-
		2563	33,383	326	-	-	-
		2564	31,310	363	-	-	-
11	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2562	31,665	35	-	-	-
		2563	21,801	36	-	-	-
		2564	19,939	21	-	-	-
12	เวชศาสตร์ครอบครัว	2562	31,149	-	-	-	-
		2563	41,482	-	-	-	-
		2564	21,406	22	-	-	-
13	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	2562	56,028	-	-	-	-
		2563	37,245	-	-	-	-
		2564	36,206	-	-	-	-
14	ทั่วไป	2562	220,586	12	7	-	-
		2563	86,425	12	7	-	-
		2564	209,324	12	7	-	-

1.6 จำนวนแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ปฏิบัติงานประจำ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ลำดับ	สาขาวิชา / แผนก / กอง	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564
1	อายุรศาสตร์	66	70	72
2	ศัลยศาสตร์	48	53	53
3	กุมารเวชศาสตร์	43	46	46
4	สูติศาสตร์-นรีเวชศาสตร์	33	32	32
5	โสต ศอ นาสิกวิทยา	16	17	17
6	จักษุวิทยา	19	20	19
7	ออร์โธปิดิกส์	31	30	24
8	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	5	5	5
9	จิตเวชศาสตร์	9	9	10
10	รังสีวิทยา	34	51	51
11	วิสัญญีวิทยา	27	35	36
12	เวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน	18	22	22
13	ชีวเวชศาสตร์	1	1	1
14	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	9	11	12
15	พยาธิวิทยา	14	21	22
16	ศูนย์ถันยเวชศา	-	1	1
17	ศูนย์บริการศรัเวชวัฒน์	2	6	11
18	ศูนย์โรคหัวใจ	1	-	-
19	สถาบัน NKC	7	7	6
20	หน่วยระบาด	4	6	6
21	งานแพทยศาสตร์ศึกษา	3	4	4
22	ฝ่ายอำนวยการ	-	1	1

1.7 จำนวนผู้ช่วยทางวิชาการหรือวิชาชีพสาขาอื่นที่มีส่วนในการศึกษาอบรม(ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ลำดับ	สาขาวิชา / แผนก / กอง	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564
1	พยาบาล	1,552	1,637	1,616
2	เภสัชกร	67	89	91
3	ทันตแพทย์	13	14	14
4	นักเทคนิคการแพทย์	66	68	73
5	นักกายภาพบำบัด	19	20	20
6	นักกายอุปกรณ์	4	4	4
7	นักกิจกรรมบำบัด	5	6	7

ลำดับ	สาขาวิชา / แผนก / กอง	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564
8	นักรังสีการแพทย์	45	51	51
9	นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	3	3	5
10	นักจิตวิทยา	5	6	6
11	นักจิตวิทยาคลินิก	1	1	1
12	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	3	3	3
13	นักทัศนมาตร	2	2	2
14	นักสังคมสงเคราะห์	10	11	10
15	นักวิทยาศาสตร์	34	34	28
16	นักวิทยาศาสตร์สุขภาพ	12	13	19
17	นักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์	45	46	45
18	นักวิชาการสาธารณสุข	4	4	4
19	นักวิชาการเวชสถิติ	11	11	11
20	นักวิชาการโภชนาการ	9	10	9
21	นักแนะแนวการศึกษาและอาชีพ	1	1	1
22	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	11	11	11
23	นักวิชาการศึกษา	37	40	37
24	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	-	1	1
25	นักวิชาการอุดมศึกษา	2	2	2
26	นักวิชาการสถิติ	5	4	4
27	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	30	33	34
28	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	6	6	7
29	นักวิจัย	1	1	1
30	นักวิจัยหลังปริญญาเอก	2	3	4
31	เจ้าหน้าที่วิจัย	52	54	50
32	มันชนาการ	3	3	3
33	วิศวกร	4	4	4
34	วิศวกรเครื่องกล	1	1	1
35	วิศวกรไฟฟ้า	5	4	3
36	นักเอกสารสารสนเทศ	1	1	1
37	บรรณารักษ์	5	3	3
	รวมทั้งหมด	2,076	2,205	2,186

2. หน่วยงานกลางพื้นฐาน

2.1 ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร

2.1.1 ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาภาค

(ก) ประเภทงานบริการ

- ศัลยพยาธิวิทยา (ตรวจชิ้นเนื้อ) เซลล์วิทยา
 Frozen section ตรวจศพ
 อื่น ๆ (โปรดระบุ)

(ข) ภาระงานบริการ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ภาระงานบริการ	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564
จำนวนการตรวจชิ้นเนื้อ ใน รพ. (ครั้ง)	19,089	18,910	16,934
จำนวนการตรวจชิ้นเนื้อ นอก รพ. (ครั้ง)	3,563	3,117	2,841
จำนวนการตรวจทางเซลล์วิทยา (ครั้ง)	17,866	16,147	13,963
จำนวนการตรวจ frozen section (ครั้ง)	525	552	487
จำนวนผู้ป่วยถึงแก่กรรมในโรงพยาบาล (ราย) (ไม่รวมศพนิติเวชศาสตร์)	914	702	915
จำนวนการตรวจศพ (ราย)	17	3	13
อัตราการตรวจศพ (ร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยถึงแก่กรรม)	2.27	0.43	1.42
กรุณาให้ข้อมูลต่อไปนี้ กรณีอัตราการตรวจศพไม่ถึงร้อยละ 10 #			
• ผู้ป่วยเสียชีวิตได้รับการทำ necropsy (ราย)	12	5	9
• ผู้ป่วยเสียชีวิตได้รับการทำ morbidity & mortality conference	77	69	-

สถาบันฝึกอบรมจะต้องแสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการและใส่ใจในการค้นหาสาเหตุการดำเนินโรค การประเมินผลการรักษา เช่น แสดงจำนวน necropsy อัตราการทำ mortality conference เป็นต้น

ระบบควบคุมคุณภาพห้องปฏิบัติการที่ใช้และ/หรือใบรับรองที่ได้รับ

..... ผ่านการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189 : 2012 และ ISO 15190 : 2003 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

2.1.2 ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก หรือ เวชศาสตร์ชันสูตร

(ก) ประเภทงานบริการ

- | | | | |
|--------------|--|---------------|--|
| ในเวลาราชการ | <input checked="" type="checkbox"/> เคมีคลินิก | นอกเวลาราชการ | <input checked="" type="checkbox"/> เคมีคลินิก |
| | <input checked="" type="checkbox"/> จุลทรรศนศาสตร์ | | <input checked="" type="checkbox"/> จุลทรรศนศาสตร์ |
| | <input checked="" type="checkbox"/> จุลชีววิทยา | | <input checked="" type="checkbox"/> จุลชีววิทยา |
| | <input checked="" type="checkbox"/> ภูมิคุ้มกันและไวรัสวิทยา | | <input checked="" type="checkbox"/> ภูมิคุ้มกันและไวรัสวิทยา |
| | <input checked="" type="checkbox"/> โลหิตวิทยา | | <input checked="" type="checkbox"/> โลหิตวิทยา |
| | <input checked="" type="checkbox"/> คลังเลือด | | <input checked="" type="checkbox"/> คลังเลือด |
| | <input checked="" type="checkbox"/> นิติเวชศาสตร์และพิษวิทยา | | <input checked="" type="checkbox"/> นิติเวชศาสตร์และพิษวิทยา |
| | <input checked="" type="checkbox"/> มนุษยพันธุศาสตร์ | | <input checked="" type="checkbox"/> มนุษยพันธุศาสตร์ |

ห้องปฏิบัติการฉุกเฉิน

จุลทรรศน์อิเล็กตรอน

อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ห้องปฏิบัติการฉุกเฉิน

ธารัสซีเมีย

(ข) บุคลากรและภาระงานบริการ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ชนิดและปริมาณของงานบริการ	พ.ศ. 2562 (คน/งาน)	พ.ศ. 2563 (คน/งาน)	พ.ศ. 2564 (คน/งาน)
เคมีคลินิก	(20 คน) 2,795,842	(19 คน) 2,791,578	(19 คน) 2,986,241
จุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก	(9 คน) 104,615	(9 คน) 99,852	(9 คน) 87,588
จุลชีววิทยาคลินิก	(19 คน) 134,664	(19 คน) 103,580	(21 คน) 10,438
ภูมิคุ้มกันและไวรัสวิทยา	(18 คน) 108,937	(17 คน) 100,098	(17 คน) 99,258
โลหิตวิทยา	(25 คน) 386,986	(25 คน) 370,596	(24 คน) 367,325
คลังเลือด	(42 คน) 482,476	(42 คน) 490,519	(41 คน) 461,039
นิติเวชศาสตร์และพิษวิทยา	(14 คน)	(14 คน)	(14 คน)
❖ ผู้ป่วยคดี	1,841	1,411	924
❖ ตรวจศพคดี	251	237	216
❖ พิษวิทยา	36,242	35,400	38,732
❖ วัตถุพยานข่มขืน	576	697	497
❖ พ่อแม่ลูก, พี่น้อง	2,674	1,365	660
❖ วัตถุพยาน DNA	85	74	75
❖ พยานศาล	4	4	3
❖ DNA Chimerism	59	55	55
มนุษย์พันธุศาสตร์	(17 คน) 3,032	(17 คน) 2,498	(17 คน) 2,366
ห้องปฏิบัติการฉุกเฉิน	(2 คน) 48,102	(2 คน) 53,133	(3 คน) 352,623
จุลทรรศน์อิเล็กตรอน	(3 คน) 271	(2 คน) 142	(2 คน) 173
ธารัสซีเมีย	(5 คน) -	(4 คน) -	(4 คน) -

ชนิดและปริมาณของงานบริการ	พ.ศ. 2562 (คน/งาน)	พ.ศ. 2563 (คน/งาน)	พ.ศ. 2564 (คน/งาน)
	2,276	1,843	1,858

ระบบควบคุมคุณภาพห้องปฏิบัติการที่ใช้และ/หรือใบรับรองที่ได้รับ

ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189 : 2012 และ ISO 15190 : 2003

จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.

2.2 หน่วยรังสีวิทยา

(ก) ประเภทงานบริการ

- การตรวจทางเอ็กซเรย์ การตรวจทาง Ultrasound
 การตรวจ CT scan การตรวจ MRI
 Intervention radiology การตรวจทางนิวเคลียร์
 การฉายรังสี อื่น ๆ (โปรดระบุ)

2.2.1 ภาระงานบริการ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี) (จำนวนคน)

2.2.1 ภาระงานบริการ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี) (จำนวนคน)

สาขา	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	รวม	เฉลี่ย 3 ปี
รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	64,284	65,954	61,989	192,227	64,076
รังสีวินิจฉัย	242,695	268,693	778,883	1,290,271	430,090
เวชศาสตร์นิวเคลียร์	100,729	90,108	12,481	203,318	67,772
รวมทั้งสิ้น	407,708	424,755	853,353	1,685,816	1,171,938

(1) สาขา รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา (จำนวนคน)

รายการ	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	รวม	เฉลี่ย 3 ปี
ฉายรังสี	56,271	56,047	53,607	165,925	55,308
ใส่แร่	1,235	1,238	1,266	3,739	1,246
จำลองการรักษา	2,763	3,366	3,513	9,642	3,214
Treatment planning 3 มิติ	1,392	2,462	1,193	5,047	1,682
CT for planning	2,623	2,841	2,410	7,874	2,625
รวมทั้งสิ้น	64,284	65,954	61,989	192,227	64,076

(2) สาขา รังสีวินิจฉัย (จำนวนคน)

รายการ	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	รวม	เฉลี่ย 3 ปี
General	73,592	66,924	61,005	201,521	67,174
CT	31,664	53,784	56,544	141,992	47,331

รายการ	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	รวม	เฉลี่ย 3 ปี
MRI	9,571	15,043	15,056	39,670	13,223
Angiogram	5,090	5,247	5,266	15,603	5,201
US	17,661	24,740	23,185	65,586	21,862
IVP*	-	-	-	-	-
Mammogram	11,395	12,213	11,397	35,005	11,668
Fluoroscopy	646	547	619	1,812	604
ER	52,703	49,320	43,663	145,686	48,562
Portable	40,340	40,848	50,753	131,941	43,980
รวมทั้งสิ้น	242,695	268,693	267,495	778,883	259,628

*IVP ยกเลิกเครื่องเอกซเรย์และยกเลิกการส่งตรวจไปส่งตรวจ CT แทน

(3) สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์(จำนวนคน)

รายการ	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	รวม	เฉลี่ย 3 ปี
ตรวจสอบแกน	3,910	3,644	3,921	11,475	3,825
วิจัยรอยดัดคลินิก	8,749	7,570	6,839	23,158	7,719
ห้องปฏิบัติการ*	88,070	78,894	1,721	168,685	56,228
รวมทั้งสิ้น	100,729	90,108	12,481	203,318	67,773

*ห้องปฏิบัติการปี 2564 จำนวนน้อยเนื่องจากย้ายไปทำที่ห้อง lab สาขาวิชาพยาธิวิทยาแทน

ระบบควบคุมคุณภาพห้องปฏิบัติการที่ใช่และ/หรือใบรับรองที่ได้รับ

-ใบรายงานการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือฯ จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
-ใบรายงานการตรวจสอบความปลอดภัยทางรังสีจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ

2.3 ห้องสมุดทางการแพทย์

- (1) เวลาทำการห้องสมุด จันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 07.30-21.30 น. เสาร์-อาทิตย์ เวลา 08.30-16.30 น.
- (2) พื้นที่ของห้องสมุด 2,042 ตารางเมตร
- (3) จำนวนตำรา ภาษาต่างประเทศ 14,983 รายการ ภาษาไทย 6,118 รายการ (ข้อมูล ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2565)
- (4) จำนวนวารสารเดี่ยวที่รับเป็นประจำ ภาษาต่างประเทศ 88 รายการ ภาษาไทย – รายการ
- (5) E-library
 - มี จำนวน 2,850 รายการ เป็น E-book และ E-journal ที่อยู่ในฐานข้อมูลเฉพาะที่คณะแพทยศาสตร์ บอกรับดังนี้
 - ฐานข้อมูลหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Books) จำนวน 3 ฐาน
 1. Access Medicine

2. Clinical Key
 3. Ovid E-book
 - ฐานข้อมูลวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (E-Journals) จำนวน 12 ฐาน
 1. BMJ Journal Online
 2. Clinical Key
 3. JAMA Networks
 4. Karger Journals Online
 5. OVID (LWW Total Complete)
 6. Oxford Journal (Medicine)
 7. Thieme E-Journal
 - สกอ. และมหาวิทยาลัยบอกรับ (ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ)
 1. Academic Search Complete
 2. ProQuest Nursing & Allied Health
 3. Springer Link
 4. Wiley Online Library
 - ฐานข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Medicine) จำนวน 4 ฐาน
 1. BMJ Best Practice
 2. The Cochrane Library
 3. Scopus
 4. Elsevier
 5. UpToDate
- (6) ดัชนีค้นรายการตีพิมพ์ในวารสาร
- มี ไม่มี
- ลักษณะที่มีฐานข้อมูล online เพื่ออ้างอิง จำนวน 3 ฐานข้อมูล
1. Pubmed
 2. Scopus
 3. Thai-Journal Citation Index Centre (TCI)

2.4 หน่วยเวชระเบียนและสถิติ

- (1) หน่วยงานรับผิดชอบ

มี ชื่อหน่วยงาน หน่วยเวชสถิติและให้รหัสทางการแพทย์ งานเวชระเบียน ไม่มี
- (2) จำนวนผู้ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียน 43 คน
- (3) จำนวนผู้ปฏิบัติงานด้านสถิติ 5 คน
- (4) แบบฟอร์มเวชระเบียน ประกอบด้วย

ข้อมูลทั่วไป

- แบบบันทึกประวัติ, ตรวจร่างกาย การวินิจฉัย วางแผนการรักษา
 - การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ
 - φόρμปรอท
 - แบบพิมพ์บันทึกคำสั่งการรักษา
 - แบบบันทึกของพยาบาล
 - แบบบันทึกความก้าวหน้า (progress note)
 - แบบสรุปเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย (discharge summary)
 - อื่น ๆ Informed Consent
- (5) การค้นหาเวชระเบียน อัตราการค้นพบ -
- (6) สถิติการสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน เสร็จภายใน 7 วัน หลังจำหน่าย ร้อยละ 73 ของทั้งหมด
- (7) การตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของเวชระเบียน (chart audit)
- มี ไม่มี
- (8) มีระบบบริการการค้นหาเวชระเบียนเพื่อทำรายงานหรือการศึกษาวิจัย
- มี ไม่มี

3. กิจกรรมวิชาการระดับคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล (เช่น การบรรยาย, ฝึกอบรม, ประชุมวิชาการ, กิจกรรมระหว่างหน่วยงาน) (ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)
การจัดโครงการบริการวิชาการ ประจำปี พ.ศ. 2564

ที่	ชื่อโครงการ	ช่วงเวลา	หน่วยงานผิตชอบ
1	ประชุมวิชาการประจำปี.อายุรศาสตร์ 2564 **Zoom	17-19 ก.พ.64	สาขาวิชาอายุรศาสตร์
2	ประชุมวิชาการ HA Southern Regional Forum **Zoom	18-19 ก.พ.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
3	Medical Bioinformatics for Precision Medicine and Translational Research Workshop	1-2 มี.ค.64	ศูนย์วิจัยการแพทย์ปริวรรต ชีวเวชฯ
4	ประชุมวิชาการ ภายภาพบำบัด **Zoom	11-12 มี.ค.64	สาขาวิชากายภาพบำบัด
5	PSU Priscien Medicine and Translational Medicine Research **Zoom	22-มี.ค.-64	ศูนย์วิจัยการแพทย์ปริวรรต ร่วมสำนักวิจัย
6	ประชุมวิชาการภูมิภาค ครั้งที่ 18 เรื่อง Practical Points and Updates in Neonatal Care และอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิด	23-26 มี.ค.64	สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
7	โครงการอบรมการเป็นที่ปรึกษาคุณภาพ (Quality coach) ครั้งที่ 1	25-26 มี.ค.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
8	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ **Zoom	30-31 มี.ค.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
9	ประชุมวิชาการ Experience of COVID-19 in scanty ICU **Zoom	9-พ.ค.-64	สาขาวิชาอายุรศาสตร์
10	อบรมเชิงปฏิบัติการกายภาพบำบัด **Zoom	20-21 พ.ค.64	สาขาวิชากายภาพบำบัด
11	โครงการอบรม Risk management และRisk Register **Zoom	10-11 มิ.ย.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล

ที่	ชื่อโครงการ	ช่วงเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
12	ประชุมวิชาการฟื้นฟูเวชปฏิบัติฯ **Zoom	22-23 ก.ค.64	สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวฯ
13	หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการ บำบัดทดแทนไต (การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม)รุ่นที่ 8 ปี การศึกษา 2564	2 ส.ค.64-14 ม.ค.65	ศูนย์บำบัดทดแทนไตเรื้อรัง
14	ประชุมวิชาการประจำปีคณะแพทยศาสตร์ ครั้งที่ 36	4-6 ส.ค.64	คณะแพทยศาสตร์
15	โครงการ CLT Profile **Zoom	9-10 ส.ค.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
16	โครงการ Performance Management **Zoom	11-ส.ค.-64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
17	โครงการ New Quality Coach **Zoom	16-17 ส.ค.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
18	ประชุมวิชาการ PAMEC **Zoom	19-20 ส.ค.64	สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา
19	โครงการอบรมการเป็นที่ปรึกษาคุณภาพ (Quality coach) ครั้งที่ 2 **Zoom	23-24 ส.ค.64	หน่วยคุณภาพโรงพยาบาล
20	อบรมวิชาการWebinar : Obesity Care and Bariatric Surgery Seminar for Health Care Provider 2021	2-ก.ย.-64	สาขาวิชาศัลยศาสตร์
21	ประชุมวิชาการ CI *Zoom	4-ก.ย.-64	สาขาวิชากายภาพบำบัด
22	เคล็ดลับการลงทุนไม่ให้หมอเป็นมา **Zoom	16-ก.ย.-64	สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์
23	งานแพทยศาสตรสงขลานครินทร์ ครั้งที่ 2/2564	17-ก.ย.-64	คณะแพทยศาสตร์
24	PSU Pediatric Respiratory Academic weeks (PSU-PRAW) **Zoom	27ก.ย.-1ต.ค.64	สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
25	การประชุมวิชาการวิสัญญีวิทยาภาคใต้ ครั้งที่ 1 Sustainable Anesthesia: commence from inner self to public healthcare **Webinar ZOOM	2-3 ต.ค.64	สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา (อ.จตุพร)
26	ประชุมวิชาการ PSU CHEST DAY 2021	18 ต.ค. 07	สาขาวิชาอายุรศาสตร์
27	Transcatheter Occlutech Perimembranous VSD closure: Live in the box!	21-ต.ค.-64	ศูนย์โรคหัวใจ
28	การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจเด็ก	29-ต.ค.-64	สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์
29	ประชุมวิชาการ รวมพลังต้นกัญมะเร็งเต้านม สไตล์ผู้หญิงยุค New Normal **Zoom	31-ต.ค.-64	ศูนย์ถันยเวช
30	Inter อีธีระ	4-6 พ.ย.64	สถาบันNKC
31	ประชุม Zoom Webinar "Smart Surgeon Smart exposure"	13 พ.ย.64	สาขาวิชาศัลยศาสตร์
32	ประชุมวิชาการ "การดูแลสตรีตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง:ก้าวไปข้างหน้า ด้วยกัน" **Zoom	25-26 พ.ย.64	สาขาวิชาสูติ-นรีเวชฯ (ห้องอัลตรา ชาวด)
33	ประชุมวิชาการ PAMEC **Zoom	16-17 ธ.ค.64	สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา

4. ประสพการณ์การฝึกอบรม (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี) ระบุเฉพาะสาขา / อนุสาขา ที่ได้รับการอนุมัติจาก

แพทยสภา (ศกยภาพ หมายถึง ตัวเลขที่แพทยสภาอนุมัติให้สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ฯ รับแพทย์เข้าฝึกอบรมได้ในแต่ละปีตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ในสาขา/อนุสาขานั้นกำหนดไว้)

สาขา / อนุสาขา	พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564	
	ศกยภาพ	รับจริง	ศกยภาพ	รับจริง	ศกยภาพ	รับจริง
สาขาประเภทที่ 1						
จิตเวชศาสตร์	3	3	3	3	4	4
จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	-	-	-	-	-	-
นิติเวชศาสตร์	-	-	-	-	-	-
พยาธิวิทยากายวิภาค	2	2	2	2	2	2
พยาธิวิทยาคลินิก	2	-	1	1	2	1
พยาธิวิทยาทั่วไป	-	-	-	-	-	-
รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	3	-	2	2	2	2
เวชศาสตร์ครอบครัว	9	8	10	10	10	10
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	8	8	8	4	8	5
เวชศาสตร์นิวเคลียร์	1	-	-	-	1	-
อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา	1	-	1	1	1	1
อายุรศาสตร์โรคเลือด	2	1	2	-	2	1
สาขาประเภทที่ 2						
กุมารเวชศาสตร์	10	10	10	9	10	9
กุมารศัลยศาสตร์	1	-	1	-	1	-
จักษุวิทยา	6	6	6	6	8	8
ตจวิทยา	1	1	1	1	1	-
ประสาทวิทยา	2	2	2	1	3	1
ประสาทศัลยศาสตร์	2	2	2	2	2	1
รังสีวิทยาทั่วไป	-	-	-	-	-	-
รังสีวิทยาวินิจฉัย	12	12	12	12	12	7
วิสัญญีวิทยา	8	8	8	8	12	7
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)	-	-	-	-	-	-
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การบิน)	-	-	-	-	-	-
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก)	-	-	-	-	-	-
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์)	-	-	-	-	-	-

สาขา / อนุสาขา	พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564	
	ศักยภาพ	รับจริง	ศักยภาพ	รับจริง	ศักยภาพ	รับจริง
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสุขภาพจิตชุมชน)	-	-	-	-	-	-
เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอาชีพเวชศาสตร์)	2	1	2	2	2	1
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2	2	3	3	3	3
ศัลยศาสตร์	10	10	10	10	10	9
ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ทรวงอก	1	-	1	-	1	-
ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	2	2	2	1	2	2
ออร์โธปิดิกส์	10	10	10	9	10	7
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	8	8	8	8	8	5
โสต ศอ นาสิกวิทยา	8	7	8	7	8	7
อายุรศาสตร์	17	17	17	17	21	13
สาขาประเภทที่ 3						
กุมารเวชศาสตร์ตจวทยา	-	-	-	-	-	-
กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด	2	1	2	1	2	2
กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา	-	-	-	-	-	-
กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	-	-	-	-	-	-
กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม	1	-	1	-	2	2
กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ	-	-	-	-	-	-
กุมารเวชศาสตร์โรคไต	-	-	-	-	-	-
กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ	-	-	-	-	-	-
กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน	2	2	2	1	1	-
กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ	1	-	1	-	1	1
กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ	1	-	1	-	1	-
ภาพวินิจฉัยขั้นสูง	-	-	4	-	4	-
ภาพวินิจฉัยระบบประสาท	-	-	-	-	-	-
มะเร็งนรีเวชวิทยา	3	2	3	1	3	2
รังสีรักษากายของลำตัว	3	-	3	1	3	3
รังสีรักษาระบบประสาท	-	-	-	-	-	-
โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก	1	-	1	-	1	1
วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก	1	1	1	1	1	1

สาขา / อนุสาขา	พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564	
	ศักยภาพ	รับจริง	ศักยภาพ	รับจริง	ศักยภาพ	รับจริง
วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	-	-	-	-	-	-
เวชบำบัดวิกฤติ	1	-	1	-	1	1
เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์	2	2	2	2	2	2
เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์	2	2	2	1	2	2
เวชศาสตร์เชิงกรานสตรี และศัลยกรรมช่องคลอด	1	1	1	-	1	1
การผ่าผ่านกล้องทางนรีเวช (หลักสูตร 1 ปี)	1	1	1	1	1	1
ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์หลอดเลือด	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ	-	-	-	-	-	-
อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ	-	-	-	-	-	-
อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม	2	1	2	-	2	-
อายุรศาสตร์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม	2	-	2	1	2	1
อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ	2	1	2	-	2	1
อายุรศาสตร์โรคไต	2	2	2	2	2	2
อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก	-	-	-	-	-	-
อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร	3	3	3	3	3	3
อายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤตระบบการหายใจ	2	2	2	2	2	2
อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	3	1	3	3	3	3
จักษุวิทยาตาเด็กและตาเข	3	2	1	1	1	-
จักษุวิทยาตาและแว่นตา	2	1	2	1	2	2
จักษุวิทยาโรคต้อหิน	1	1	1	-	1	1
ศัลยศาสตร์กระดูกสันหลัง	1	-	1	-	1	1
ศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้าง	1	1	1	-	-	-
ศัลยศาสตร์ทางมือและจลศัลยศาสตร์	1	1	1	-	1	-
เวชศาสตร์การกีฬา	1	1	1	1	1	1
การบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์	1	-	1	-	1	1
ออร์โธปิดิกส์บูรณสภาพ	1	1	1	1	1	-

สาขา / อนุสาขา	พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564	
	ศักยภาพ	รับจริง	ศักยภาพ	รับจริง	ศักยภาพ	รับจริง
ศัลยศาสตร์ผ่าตัดผ่านกล้องขั้นสูง	2	1	2	1	3	3

5. ความพร้อมในด้านสถานที่

5.1 ห้องประชุม / บรรยาย (จำนวนห้องและจำนวนที่นั่งในแต่ละห้องซึ่งใช้จัดกิจกรรมวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล)

รายการ	จำนวน (ห้อง)	จำนวน (ที่นั่ง)
อาคารแพทยศาสตร์ศึกษาราชนครินทร์	64	1,391
อาคารรัตนชีวรักษ์ ชั้น 4 (ศูนย์การเรียนรู้และทดสอบสมรรถนะทางคลินิก)	36	269
อาคารเรียนรวมและหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ	5	1,094
อาคารบริหาร คณะแพทยศาสตร์	2	228
สาขาวิชาอายุรศาสตร์	4	120
สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์	5	160
สาขาวิชาจักษุวิทยา และสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	3	90
สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์	2	70
สาขาวิชาชีวเวชศาสตร์	1	25
สาขาวิชาพยาธิวิทยา	3	80
สาขาวิชารังสีวิทยา	3	150
สาขาวิชาวิสัญญีวิทยา	5	160
สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน	2	60
สาขาวิชาศัลยศาสตร์	6	230
สาขาวิชาอโรบิคิกส์ และสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	4	120
สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	2	100

ระบุอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ที่สามารถจัดให้มีในห้องประชุม / บรรยาย

- Visualizer LCD projector Computer
 เครื่องบันทึกเสียง อื่น ๆ ระบบ PACS

รายละเอียดห้องประชุม/จำนวนห้องและจำนวนที่นั่ง มีดังนี้

◆ อาคารแพทยศาสตร์ศึกษาราชนครินทร์

ห้อง	ที่นั่ง
Med 201	40
Med 202	10
Med 203	10

ห้อง	ที่นั่ง
Med 204	40
Med 205	40
Med 206	200
Med 501-526 = 26	10 คน/ห้อง = 260
Med 527	200 (แบ่งห้องย่อยได้ 4 ห้อง)
ห้องบรรยาย 600	25
ห้องบรรยาย CPR (617)	25
ห้องกลุ่มย่อย 601 – 612 = 12	ห้องแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย 3 คน/ห้อง = 36
ห้องกลุ่มย่อย 615 - 616, 618 – 620 = 5	10 คน/ห้อง = 50
ห้องกลุ่มย่อย Sim 1 – 4 = 4	10 คน/ห้อง = 40
ห้องกลุ่มย่อย Control B	10
ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์	60
ห้องปฏิบัติการรวม (LAB)	200
ห้องพิพิธภัณฑ์กายวิภาคศาสตร์	50
ห้องประชุม 1	15
ห้องประชุม 2	20
ห้องประชุม 3	30
ห้องประชุมหน่วยอาชีวอนามัย	30
รวม 64 ห้อง	รวม 1,391 ที่นั่ง

◆ อาคารรัตนชีวรักษ์ ชั้น 4 (ศูนย์การเรียนรู้และทดสอบสมรรถนะทางคลินิก)

ห้อง	ที่นั่ง
Med PSU Space (ใหญ่)	80
ห้องประชุมข้างใน Med PSU Space	14
Act.1 – 5 = 5	3 คน/ ห้อง = 15
Act.6 – 17 = 12	10 คน/ ห้อง = 60
Up Skill 1 - 6, 17 = 7	10 คน/ ห้อง = 70
Up Skill 7 – 16 = 10	3 คน/ ห้อง = 30
รวม 36 ห้อง	รวม 269 ที่นั่ง

◆ ระบบอุปกรณ์ไอทีที่ศูนย์การเรียนรู้และทดสอบสมรรถนะทางคลินิก

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Visualizer | <input checked="" type="checkbox"/> LCD projector | <input checked="" type="checkbox"/> Computer |
| <input type="checkbox"/> Teleconference | <input type="checkbox"/> เครื่องบันทึกเสียง | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ |

◆ อาคารเรียนรวมและหอสมุดคณะแพทยศาสตร์

ห้อง	ที่นั่ง
ห้องจันทร์ หงส์ดารมภ์	538
เกษม ลิมวงศ์	162
วิจารณ์ พานิช	200
พันธ์ทิพย์ สงวนเชื้อ	162
อดิเรก ณ ถลาง	162
กิตติ ลิมอภิชาติ	60
รวม 6 ห้อง	รวม 1,284 ที่นั่ง

◆ อาคารเฉลิมพระบารมี

ห้อง	ที่นั่ง
ห้องประชุมเฉลิมพระบารมี ชั้น 14	200-250
ห้องประชุมเฉลิมพระบารมี ชั้น 12/1-2	90
ห้องจัดเลี้ยงเฉลิมพระบารมี ชั้น 14	320

◆ ระบุอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ที่สามารถจัดให้มีในห้องประชุม / บรรยาย

- Visualizer LCD projector Computer
 Teleconference เครื่องบันทึกเสียง อื่น ๆ

5.2 หอพักแพทย์ประจำบ้าน

- มี จำนวนแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ฝึกอบรมที่เข้าพักอาศัยได้พร้อมกัน 670 คน
 ไม่มี

รายละเอียดห้องพักคณะแพทยศาสตร์

ห้องพัก	จำนวน (ยูนิต)	รับรองผู้พักอาศัย (คน)
ปิ่นสงขลา 1-2	11	11
ดาราคาม 1-2	11	11
ดาราคาม 3	80	80
ดาหลา 1	112	224
ดาหลา 2	112	224
ปิ่นหลา 4	60	120
รวม	386	670

*แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และ fellow คณะแพทยศาสตร์ เข้าพักจำนวน 414 คน จำนวน 375 ห้อง



แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข

ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาคือ

ชื่อสถาบันฝึกอบรม : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ภาควิชา / แผนก / กอง ที่รับผิดชอบดำเนินการฝึกอบรม : สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์
ชื่อสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม : ออร์โธปิดิกส์เด็ก
สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม (กรุณาระบุตามบทบาทในการฝึกอบรม)

สถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่จัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาคือ ของแพทยสภา คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใด มีความประสงค์จะเป็นสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดทำบันทึกข้อมูลฉบับ ก และ ฉบับ ข เพื่อประกอบการขออนุมัติจากแพทยสภา

1. ภาระงานบริการของสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม (ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/ส่งส่งตรวจ ฯลฯ ที่เป็นไปตามเกณฑ์เฉพาะของสาขา/อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรมซึ่งระบุไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ หรือที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขา/อนุสาขานั้นพิจารณาเห็นสมควรให้คณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์/โรงพยาบาลให้ข้อมูล)

(1) จำนวนผู้ป่วย เทียบตามหอผู้ป่วย และข้อมูลการการรักษา

(ก) จำนวนผู้ป่วยของสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์		จำนวนผู้ป่วย คลินิกอนุสาขา	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด
	ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	ผู้ป่วยใน (ครั้งการรับไว้/ปี)	ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	
2562	29,754	1,775	24,780	2,332
2563	28,108	1,870	21,701	2,739
2564	25,858	2,043	18,407	2,181
รวม	83,720	5,688	64,888	7,252

(ข) จำนวนผู้ป่วยของอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี) (ข้อมูลการรักษาของ อ.บุญสิน+อ.นิสาลักษณ์)

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก		จำนวนผู้ป่วย คลินิกอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก (ห้องเฝือก)	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด ออร์โธปิดิกส์เด็ก
	ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	ผู้ป่วยใน (ครั้งการรับไว้/ปี)	ผู้ป่วยนอก (ครั้งการตรวจ/ปี)	
2562	940	283	3,559	237
2563	770	249	3,200	220
2564	698	180	1,907	124
รวม	2,408	712	8,666	581

(ค) จำนวนผู้ป่วยในของสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ที่ admit แยกตามหอผู้ป่วย (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์		รวม
	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย	
2562	1,205	1,102	2,307
2563	1,125	1,060	2,185
2564	840	804	1,644
รวม	3,170	2,966	6,136

(ง) จำนวนผู้ป่วยของอนุสาขาออร์โธปิดิกส์เด็ก (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี) (ข้อมูลการรักษาของ อ.บุญสิน+อ.นิสาลักษณ์)

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เด็ก		รวม
	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย	
2562	226	49	275
2563	203	43	246
2564	143	37	180
รวม	752	129	701

(จ) จำนวนเตียงตามหอผู้ป่วยของสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ (ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี)

ข้อมูลปี พ.ศ. 2564 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

หอ ผู้ป่วยที่	ชื่อหอผู้ป่วย/หน่วย	ประเภทผู้ป่วย (ระบุทั่วไป/ชื่อสาขา/อนุสาขา)	จำนวนเตียง	
			สามัญ	พิเศษ
1	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง	กระดูกและข้อ	25	6
2	หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย	กระดูกและข้อ	27	8
3	หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ	อุบัติเหตุ	12	-

(2) ข้อมูลการรักษายาบาลออร์โธปิดิกส์เด็ก (ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี) ข้อมูลปี พ.ศ. 2564

- ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยของอนุสาขา อยู่รักษาพยาบาลที่หอผู้ป่วย 4.56 วัน
- จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับไว้ในโรงพยาบาล 180 ราย
- จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล 0 ราย
- จำนวนศพที่ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา.....ราย
- อัตราการตรวจศพคิดเป็น ร้อยละ.....
- อัตราตายคิดเป็น ร้อยละ.....

กรุณาให้ข้อมูลต่อไปนี้ หากอัตราการตรวจศพไม่ถึงร้อยละ 10

- จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตและได้รับการทำ necropsy 0 ราย
- จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตและได้รับการทำ morbidity & mortality conference 0 ราย

(3) จำนวนหัตถการและสิ่งส่งตรวจของเคสที่ admit (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี)

ชนิดและปริมาณของงานบริการ	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564	รวม 3 ปี
- การใส่ traction	18	15	6	39
- จำนวนการส่ง joint fluid analysis	11	9	3	23
รวมทั้งหมด	29	24	9	62

(4) จำนวนการให้บริการต่อหัตถการของสาขาวิชาและเฉพาะสาขา/อนุสาขาที่ฝึกอบรมสาขาออร์โธปิดิกส์ (ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี สรุปตามปีงบประมาณ)

ชนิดและปริมาณของงานบริการ	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564	รวม 3 ปี
- กระดูกสันหลัง	5,171	4,198	4,499	13,868
- การบาดเจ็บจากการกีฬา	7,034	6,123	3,421	16,578
- มือ	4,111	3,864	3,207	11,182
- ข้อเทียม	2,285	1,994	1,914	6,193
- อุบัติเหตุ	2,620	2,322	3,464	8,406
- เด็ก	3,559	3,200	1,907	8,666
รวมทั้งหมด	24,780	21,701	18,412	64,893
เฉลี่ยต่อเดือน	2,065	1,808	1,534	5,407

2. คุณวุฒิของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	ประเภท (ถ้าเป็นบางเวลาระบุจำนวนชั่วโมง/สัปดาห์)	
			เต็มเวลา	บางเวลา
1	รศ.นพ.บุญสิน ตั้งตระกูลวนิช	ว.ว. (ออร์โธปิดิกส์)	✓	
2	อ.พญ.นิสาลักษณ์ อุโพธิ์	ว.ว. (ออร์โธปิดิกส์)	✓	

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	ประเภท (ถ้าเป็นบางเวลาระบุจำนวนชั่วโมง/สัปดาห์)	
			เต็มเวลา	บางเวลา
3	ผศ.พญ.กัญยิกา ชานิประศาสน์	ว.ว. (ออร์โธปิดิกส์)		✓
4	อ.นพ.พศิน ตั้งอดุลย์รัตน์*	ว.ว. (ออร์โธปิดิกส์)	✓	

* อาจารย์ใหม่คุณสมบัติยังไม่ครบตามเกณฑ์ฝึกอบรม

3. กิจกรรมวิชาการของอนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

ชื่อกิจกรรม	จำนวนครั้ง / ปี
Basic science	15
Inter-department conference with radiologist	5
CP clinic (Inter-department clinic with rehabilitation)	12
Case based conference	12
Grand round activity	52
Journal club	70 (เดือนละประมาณ 2 ครั้ง)
MM conference	12
Fellow Interhospital conference	6
Interhospital conference (RCOST), pediatric section	5

4. ความพร้อมในด้านสถานที่

4.1 ห้องประชุม/บรรยาย (จำนวนห้องและจำนวนที่นั่งในแต่ละห้องซึ่งใช้จัดกิจกรรมวิชาการของสาขา /อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม)

ห้องประชุม/บรรยาย (สาขาวิชา)	จำนวนที่นั่ง/ห้อง
ห้องประชุม 1	40
ห้องประชุม 2	20
ห้องประชุม 3	20
ห้องประชุม 4	30
ห้องเรียนชั้น 3	30

ระบุอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ที่สามารถจัดให้มีในห้องประชุม / บรรยาย

- Visualizer
 LCD projector
 Computer
 Teleconference
 เครื่องบันทึกเสียง
 อื่น ๆ ระบบ PAC

4.2 ห้องพักสำหรับแพทย์ฝึกอบรมที่ปฏิบัติงานอยู่เวรของสาขา / อนุสาขา

- มี จำนวนแพทย์ฝึกอบรมที่เข้าพักอาศัยได้พร้อมกัน 10 คน/ห้อง
 ไม่มี