



หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญ

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๒

สารบัญ

๑. ชื่อหลักสูตร	๑
๒. ชื่อผู้จัดทำ	๑
๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	๑
๔. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร	๑-๒
๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร	๒-๔
๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	๔-๕๔
๖.๑ วิธีการให้การฝึกอบรม	
๖.๒ เนื้อหาของการฝึกอบรม	
๖.๓ การทำวิจัยเพื่อผู้จัดทำ สาขาศึกษาศาสตร์ยูเรวีวิทยา	
๖.๔ จำนวนปีของการฝึกอบรม	
๖.๕ การบริหารจัดการฝึกอบรม	
๖.๖ กิจกรรมวิชาการหน่วยศึกษาระบบบีสสวาระ กองศึกษาระบบ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	
๖.๗ การวัดและประเมินผล	
๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๕๔-๕๗
๗.๑ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
๗.๒ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	๕๗-๕๙
๘.๑ คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม	
๘.๒ คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	
๙. ทรัพยากรทางการศึกษา	๕๙
๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	๖๐
๑๑. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	๖๐
๑๒. ธรรมชาติและการบริหารจัดการ	๖๐
๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	๖๐
๑๔. ภาคผนวก คำสั่งต่างๆ	๖๓

หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
ภาษาอังกฤษ Residency Training in Urology

๒. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

ภาษาไทย วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
ภาษาอังกฤษ Diploma of the Thai Board of Urology

ชื่อย่อ

ภาษาไทย วว. สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
ภาษาอังกฤษ Dip., Thai Board of Urology

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าดำเนินการด้านการฝึกศึกษาทางด้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาที่สอดคล้องกับแผนการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีกำหนดพันธกิจด้านการศึกษา คือ

“เพื่อผลิตศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ ให้มีความรู้จริยธรรมความชำนาญด้านหัตถการทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา สามารถศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองมีความรู้พื้นฐานงานวิจัยและต่อยอดงานวิจัยเพื่อนำมาให้บริการประชาชนทั่วประเทศ ตลอดจนศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะที่ผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันนี้สามารถใช้บริการด้านศัลยศาสตร์ในภาวะไม่ปกติ กล่าวคือ ภาวะภัยพิบัติร้ายแรง ภาวะเหตุการณ์ความไม่สงบ และสนับสนุนภารกิจการดูแลผู้ป่วยจากราชการสนามในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้”

ให้ความเชื่อมั่นได้ว่าศัลยแพทย์ระบบประสาทซึ่งผ่านสถาบันฝึกอบรมจะมีจริยธรรมที่ดีมีความรู้ความเชี่ยวชาญความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานของ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย สามารถทำงานเป็นมืออาชีพ (Professionalism) มีความเป็นผู้นำในหน่วยงาน ของตนเอง (Leadership) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ ตลอดจนมีความเป็นครู ที่สามารถสอนบุคลากรทางการแพทย์ อื่นๆและให้คำปรึกษากับผู้ป่วยได้ดี เน้นความรับผิดชอบต่อองค์กรที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งยึดถือความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก (Patient safety) และยึดถือเป็นศูนย์กลางในการดูแลแบบองค์รวม (Holistic) และมีความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สังเคราะห์ วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทำงานวิจัย นำเสนอ และเข้าร่วมประชุมในงานวิชาการของสมาคมศัลยแพทย์ระบบประสาท หรือ ราชวิทยาลัยฯ เพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Continuing professional development) นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เรียนรู้การทำงานแบบ สหวิชาชีพหลาย สาขา เพื่อช่วยเหลือกันทำงานเป็นทีม (Multidisciplinary) โดยมีกระบวนการ การกำกับดูแล (Supervision) และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) รวมทั้งสะท้อนความคิดเห็นต่างๆ ในระบบการศึกษาของหลักสูตร (Reflection) เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร และพร้อมสนับสนุนภารกิจด้านการแพทย์ให้กับกองทัพ และสนับสนุนแผนเผชิญเหตุภัยพิบัติร้ายแรงเมื่อมีการร้องขอจากหน่วยงานอื่น

๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ต้องมีคุณสมบัติและความสามารถขั้นพื้นฐานตาม สมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้านดังนี้

๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

- ๑.๑ สามารถดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อวินิจฉัยโรค และเลือกการรักษาโรกระบบประสาทที่เหมาะสมกับโรค และสถานะของผู้ป่วย ในฐานะผู้ป่วยนอกที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานสากล
- ๑.๒ สามารถดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อวินิจฉัย และเลือกการผ่าตัดที่เหมาะสมกับโรค และสถานะของผู้ป่วย ตั้งแต่ก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และภายหลังการผ่าตัดอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๓ สามารถดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อวินิจฉัย และ/หรือ การผ่าตัดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยฉุกเฉินศัลยกรรมระบบประสาท อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๔ สามารถวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาโรคศัลยกรรมระบบประสาท รวมถึงรู้จักวิธีการป้องกันและแก้ไขได้

๒. การมีความรู้ ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)

- ๒.๑ มีความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงความรู้ทางการแพทย์คลินิก ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยทางด้านศัลยกรรมระบบประสาท

- ๒.๒ มีความรู้ความสามารถในการใช้ และทะนุถนอมเครื่องมือในทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ
- ๒.๓ มีความรู้ทางด้านโรคศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะพื้นฐาน (symptomatology, investigation in urology)
- ๒.๔ มีความรู้ทางด้านโรคศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ (general Urological Diseases)
- ๒.๕ ทำหัตถการเพื่อการวินิจฉัยทางศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ และหัตถการ เพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าให้แก่ ผู้ป่วยฉุกเฉินได้
- ๒.๖ ทำการผ่าตัดทางศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ เพื่อแก้ไขโรคในระบบทางเดินปัสสาวะได้

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

- ๓.๑ สื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย
- ๓.๒ สามารถสั่งการรักษาได้ถูกต้องและชัดเจน
- ๓.๓ นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย บันทึกรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายปัญหาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓.๔ มีความสามารถในการปรึกษาหรือรับปรึกษา กับแพทย์ในแผนกต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓.๕ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

- ๔.๑ มีความรู้พื้นฐานในงานวิจัยเกี่ยวกับศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ
- ๔.๒ มีความสามารถในการอ่านวิจัยเกี่ยวกับศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ
- ๔.๓ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูล จากบทความในวารสารการแพทย์เกี่ยวกับศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ เพื่อเป็นแนวทางในการรักษาที่ทันสมัยมากขึ้น
- ๔.๔ มีความสามารถในการทำงานวิจัยเกี่ยวกับศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น ให้เหมาะกับอุบัติการณ์ของโรคในพื้นที่นั้น ๆ

๕. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- ๕.๑ มีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติผู้ร่วมงานร่วมวิชาชีพและชุมชน
- ๕.๒ ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์ นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ และบุคลากร

ทางการแพทย์

๕.๓ มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous professional development)

๕.๔ การบริหารโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึง ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผ่าตัดรักษา

๕.๕ คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และ บุคลากรอื่น โดยเฉพาะสาขาวิชาศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ

๖. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

๖.๑ มีความรู้เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ

๖.๒ มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

๖.๓ ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม (Cost consciousness medicine) และสามารถ ปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

วิธีการให้การฝึกอบรม

หลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา กำหนดระยะเวลาในการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยเป็นเวลา ๔ ปี (ยกเว้นในกรณี ที่คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านกองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พิจารณาความเหมาะสมเป็นอย่างอื่น สำหรับผู้เข้าอบรมเฉพาะราย) โดยแบ่งการเรียนรู้ดังต่อไปนี้

สมรรถนะการดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะจัดฝึกอบรมโดยครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยดังต่อไปนี้

๑. โรคของต่อมหมวกไต (Diseases of adrenal gland)

๒. โรคของไต และด้านหลังต่อช่องท้อง (Diseases of kidney and retroperitoneum)

๓. โรคของท่อไต (Diseases of ureter)

๔. โรคของกระเพาะปัสสาวะ และส่วนเหลือของกระเพาะปัสสาวะ (Diseases of bladder and urachus)

๕. โรคของต่อมลูกหมาก (Diseases of prostate)

๖. โรคของระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง และอวัยวะในอุ้งเชิงกรานเพศหญิง (Female urology, pelvic floor, functional urology and pelvic organs)

๗. โรคของระบบสืบพันธุ์เพศชาย (Diseases of penis, scrotum, testis and genital tract)

๘. โรคของระบบทางเดินปัสสาวะในเด็ก (Diseases of pediatric urology)

ประสบการณ์การเรียนรู้

เนื่องจากวิชาความรู้และเทคโนโลยีในสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นอย่างมาก และรวดเร็ว ฉะนั้นหลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาจึงมีจุดประสงค์ที่จะให้แพทย์ประจำบ้านได้รับประสบการณ์ด้านต่างๆ ทั้งในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน และแผนกผู้ป่วยในอย่างเพียงพอ รวมทั้งประสบการณ์ในการผ่าตัดรักษา มีโอกาสพัฒนา ความรู้และทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหาต่างๆ อย่างเป็นระบบที่ถูกต้องเหมาะสม โดยในที่สุดท้ายของการฝึกอบรมจะได้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านด้วย นอกจากนี้ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้เห็นความจำเป็นที่แพทย์ประจำบ้านควรจะได้มีระยะเวลาส่วนหนึ่ง เพื่อไปหาประสบการณ์เพิ่มเติมในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือใน สถาบันอื่นโดยเฉพาะ ในส่วนที่สถาบันที่ตนเองอยู่นั้นอาจจะขาดแคลน ดังนั้น คณะอนุกรรมการฯ จึงได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาได้หมุนเวียนไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือสถาบันอื่นที่มีศักยภาพดีที่สุดในสาขาวิชานั้นๆ นอกจากนั้นแพทย์ประจำบ้านยังสามารถที่จะเลือกไปปฏิบัติงานยังโรงพยาบาลระดับศูนย์เพื่อเพิ่มประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่หลากหลายยิ่งขึ้น โดยมีหลักสูตรต่อไปนี้

หลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๑ ระยะเวลา ๑๒ เดือน

เป็นหลักสูตรพื้นฐานทางศัลยศาสตร์ สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาเพื่อเป็นการเตรียมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ซึ่งจะส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านได้มีความรู้ความสามารถในการที่จะให้การวินิจฉัย การตรวจสอบและการรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทางศัลยกรรม ระบบปัสสาวะ และอนุสาขาอื่นๆ โดยเฉพาะทางอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสามารถให้คำแนะนำและส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะต่อไปได้

จุดประสงค์ของหลักสูตรในปีที่ ๑ สรุปได้ดังนี้

๑. มีความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางคลินิกเป็นอย่างดี เพื่อเป็นพื้นฐานให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินของโรค และนำไปประยุกต์ต่อไปในการฝึกอบรมระดับสูงขึ้น
๒. มีความรู้ความสามารถพื้นฐานในการประเมินผู้ป่วยให้การรักษาผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด
๓. วางแผนและให้การรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับระบบปัสสาวะ อุบัติเหตุทั่วไป และราชการสนาม ในระดับพื้นฐานได้
๔. วางแผนและให้การรักษาเบื้องต้นทางศัลยกรรมในกรณีฉุกเฉินซึ่งอาจจะเป็นอันตรายต่อชีวิตได้
๕. มีความรู้ความสามารถในการออกตรวจผู้ป่วยนอก และดูแลผู้ป่วยในระดับพื้นฐานร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นที่สูงกว่า

๖. นำความรู้ที่ได้จากกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ไปใช้สำหรับเวชปฏิบัติระดับพื้นฐานได้
๗. มีความรู้และความชำนาญในการทำหัตถการ และสามารถใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในระบบปัสสาวะในระดับพื้นฐานได้ถูกต้องเหมาะสม
๘. สามารถพัฒนาตนเองและเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice based learning and improvement) ในระดับพื้นฐาน
 - ๘.๑. มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ
 - ๘.๒. ปฏิบัติงานสอนนักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ หรือแพทย์ใช้ทุนรุ่นหลังได้
 - ๘.๓. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์
๙. มีทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารที่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพ (Interpersonal and Communication Skills)
 - ๙.๑. เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน
 - ๙.๒. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ
 - ๙.๓. เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย
 - ๙.๔. บันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์
 - ๙.๕. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม
 - ๙.๖. มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ
๑๐. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ ต้อง
 - ๑๐.๑. เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์
 - ๑๐.๒. พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการทำงานดูแลผู้ป่วย
๑๑. มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะวิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ

สรุปการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ ๑ (ระยะเวลา ๑๒ เดือน)

สาขา	ระยะเวลา (เดือน)	สถานที่ปฏิบัติงาน
General surgery	๓	กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Trauma	๑	กองศัลยกรรมและกองอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ICU/SEPT	๑	หอบริบาลผู้ป่วยหนักทางศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Pediatric surgery	๑	หน่วยศัลยกรรมเด็ก กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Plastic surgery	๑	หน่วยศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Anesthesiology	๑	กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Basic radiology	๒ สัปดาห์	กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
General Urology	๑๔ สัปดาห์	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๒ ระยะเวลา ๑๒ เดือน

เป็นหลักสูตรพื้นฐานทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๒ เพื่อเป็นการเตรียมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ซึ่งส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความสามารถในการวินิจฉัย ตรวจสอบและรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โดยครอบคลุมเนื้อหาทั้ง ๘ ด้านในหัวข้อสมรรถนะการดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ฝึกอบรมและปฏิบัติทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ณ.หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นระยะเวลา ๑๐ เดือน

๒. กำหนดให้มีระยะเวลาสำหรับวิชาเลือก (elective) ๒ เดือน โดยให้แพทย์ประจำบ้านสามารถเลือกสาขาที่สนใจตามที่กำหนดไว้ดังตารางสรุปการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ ๒

๓. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)

๓.๑ เรียนและปฏิบัติงานในสาขาวิชาเฉพาะทางต่างๆของศัลยศาสตร์และสาขาวิชาที่สัมพันธ์กับ

ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๔. เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการภายในสถาบันฝึกอบรม เช่น Morning report, Pre-operative round, Morbid-mortality report, Journal club, Interesting case และ Tumor conference

๕. เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ภายนอกสถาบันฝึกอบรม เช่น interhospital conference การประชุมพื้นฟูวิชาการ และการประชุมประจำปีของสมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นต้น

๖. ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหัตถการ และเครื่องมือใหม่ๆ ที่ใช้ในทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๗. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice based learning and improvement)

๗.๑. มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ

๗.๒. ปฏิบัติงานสอนนักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ (ถ้ามี) หรือแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลังได้

๗.๓. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

๗.๔. ต้องทำงานวิจัยได้แก่ งานวิจัยแบบ Retrospective study หรือ Prospective study หรือ Cross-sectional study โดยเป็นผู้วิจัยหลัก และจำเป็นต้องนำเสนอโครงร่างวิจัยและความก้าวหน้าของการทำวิจัยเป็นระยะในชั้นปีนี้

๘. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ ต้อง

๘.๑. เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

๘.๒. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ

๘.๓. เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

๘.๔. บันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์

๘.๕. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

๘.๖. มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ

๙. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ ต้อง

๙.๑. เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์

๙.๒. พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการทำงานดูแลผู้ป่วย

๑๐. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรมศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะวิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ

สรุปการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ ๒ (ระยะเวลา ๑๒ เดือน)

สาขา	ระยะเวลา (เดือน)	สถานที่ปฏิบัติงาน
General Urology	๑๐	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
วิจัยทางการแพทย์	๑	หน่วยวิจัยการแพทย์ทางศัลยกรรม กอง ศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
อายุรกรรมโรคไตสำหรับ ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ	๑ ถึง ๒ สัปดาห์	หน่วยอายุรกรรมโรคไต กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พยาธิวิทยาสำหรับศัลยแพทย์ ระบบปัสสาวะ	๑ ถึง ๒ สัปดาห์	สถาบันพยาธิวิทยา กรมแพทย์ทหารบก
รังสีรักษาสำหรับศัลยแพทย์ ระบบปัสสาวะ	๑ ถึง ๒ สัปดาห์	หน่วยรังสีรักษา กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
รังสีร่วมรักษาส่วนลำตัว สำหรับศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ	๑ ถึง ๒ สัปดาห์	หน่วยรังสีร่วมรักษาส่วนลำตัว กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
เวชศาสตร์นิวเคลียร์สำหรับ ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ	๑ ถึง ๒ สัปดาห์	หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
กุมารเวชศาสตร์โรคไตสำหรับ ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ	๑ ถึง ๒ สัปดาห์	หน่วยกุมารเวชศาสตร์โรคไต กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

หลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ชั้นปีที่ ๓ ระยะเวลา ๑๒ เดือน

เป็นหลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๓ เพื่อเป็นการนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกอบรมศึกษาจากชั้นปีที่ ๒ มาประยุกต์ใช้ในการที่จะให้การวินิจฉัย การตรวจสอบและการรักษาแก่ผู้ป่วยทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โดยครอบคลุมเนื้อหาทั้ง ๘ ด้านในหัวข้อสมรรถนะการดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ฝึกอบรมและปฏิบัติทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ณ.หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นระยะเวลา ๙ เดือน

๒. กำหนดให้มีระยะเวลาสำหรับวิชาเลือก (elective) ๓ เดือน โดยให้แพทย์ประจำบ้านสามารถเลือกเข้ารับการฝึกอบรมศึกษาได้ที่หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ในสถาบันหลักซึ่งเปิดอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ระยะเวลาไม่เกินสถาบันละ ๑ เดือน

๓. ประยุกต์ใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills) ในสาขาวิชาเฉพาะทางต่างๆสาขาวิชาที่สัมพันธ์กับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๔. เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการภายในสถาบันฝึกอบรม เช่น Morning report, Pre-operative round, Morbid-mortality report, Journal club, Interesting case และ Tumor conference และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๕. เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ภายนอกสถาบันฝึกอบรม เช่น interhospital conference การประชุมพื้นฟูวิชาการ และการประชุมประจำปีของสมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นต้น และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๖. ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหัตถการ และเครื่องมือใหม่ๆ ที่ใช้ในทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๗. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice based learning and improvement) และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๗.๑. มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๗.๒. ปฏิบัติงานสอนนักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลังได้

๗.๓. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

๗.๔. ต้องทำงานวิจัยได้แก่ งานวิจัยแบบ Retrospective study หรือ Prospective study หรือ Cross-sectional study โดยเป็นผู้วิจัยหลัก และจำเป็นต้องนำเสนอผลงานต่อสาธารณะให้เสร็จสิ้นในปีการศึกษา

๘. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills) และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ต้อง

๘.๑. เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

๘.๒. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ

๘.๓. เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

๘.๔. บันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์

๘.๕. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

๘.๖. มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ

๙. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ต้อง

๙.๑ เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๙.๒ พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการทำงานดูแลผู้ป่วย และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

๑๐. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรมศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะวิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

สรุปการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ ๓ (ระยะเวลา ๑๒ เดือน)

สาขา	ระยะเวลา (เดือน)	สถานที่ปฏิบัติงาน
General Urology	๙	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
วิชาเลือกเสรี	๓	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ณ.สถาบัน ฝึกอบรมหลักซึ่งรับผิดชอบการฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

หมายเหตุ : แพทย์ประจำบ้านต้องแจ้งสถานที่เลือกก่อนการฝึกอบรมในวิชาเลือกนั้นไปยังคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ภายในระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยากำหนดในแต่ละปีการศึกษา

หลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ชั้นปีที่ ๔ ระยะเวลา ๑๒ เดือน

เป็นหลักสูตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๔ เพื่อเป็นการนำความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกอบรมศึกษาจากทุกชั้นปีที่ผ่านมา มาใช้จริงในการที่จะให้การวินิจฉัย การตรวจสอบ การรักษา และผ่าตัดแก่ผู้ป่วยทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โดยครอบคลุมเนื้อหาทั้ง ๘ ด้านในหัวข้อสมรรถนะการดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ฝึกอบรมและปฏิบัติทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ณ.หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นระยะเวลา ๘ เดือน (โดยในห้วงเวลาดังกล่าวนี้นี้ แพทย์ประจำบ้านสามารถ

เลือกการศึกษาคูงานเพิ่มเติมในประเทศหรือต่างประเทศ ไม่เกินหนึ่งเดือน)

๒. กำหนดให้มีระยะเวลาสำหรับวิชาเลือก (elective) ๔ เดือน โดยให้แพทย์ประจำบ้านสามารถเลือกเข้ารับการฝึกอบรมศึกษาได้ที่หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลพระพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ และในสถาบันฝึกอบรมสมทบซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

๓. ความรู้ ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังครอบด้าน (Medical knowledge and skills) และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๓.๑ เรียนและปฏิบัติงานในสาขาวิชาเฉพาะทางต่างๆของสาขาวิชาที่สัมพันธ์กับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๔. เข้าร่วมกิจกรรมและเป็นผู้ดำเนินการทำกิจกรรมทางวิชาการภายในสถาบันฝึกอบรม เช่น Morning report, Pre-operative round, Morbid-mortality report, Journal club, Interesting case และ Tumor conference และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๕. เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ภายนอกสถาบันฝึกอบรม เช่น interhospital conference การประชุมพื้นฟูวิชาการ และการประชุมประจำปีของสมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นต้น และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๖. ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหัตถการ และเครื่องมือใหม่ๆ ที่ใช้ในทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๗. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice based learning and improvement) และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๗.๑. มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ

๗.๒. ปฏิบัติงานสอนนักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลังได้

๗.๓. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

๗.๔. ต้องทำงานวิจัยได้แก่ งานวิจัยแบบ Retrospective study หรือ Prospective study หรือ Cross-sectional study โดยเป็นผู้วิจัยหลัก และจำเป็นต้องส่งผลงานซึ่งได้นำเสนอต่อสาธารณะแล้วในชั้นปีที่ ๓ ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ซึ่งมีฐานข้อมูลอยู่ใน TCI เป็นอย่างน้อย

๘. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๘.๑ มีความเป็นผู้นำ มีทักษะปฏิสัมพันธ์ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานเป็นอย่างดี

๘.๒ เป็นผู้แนะนำในเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ

๘.๓ เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

๘.๔ ควบคุมบันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์

๘.๕ ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

๘.๖ มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ

๙. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ต้อง

๙.๑ เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๙.๒ พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการทำงานดูแลผู้ป่วย และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

๑๐. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะวิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานขั้นสูงได้

สรุปการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ชั้นปีที่ ๔ (ระยะเวลา ๑๒ เดือน)

สาขา	ระยะเวลา (เดือน)	สถานที่ปฏิบัติงาน
General Urology	๘-๑๐	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
วิชาเลือกเสรี	๒-๔	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ณ.สถาบัน ฝึกอบรมสมทบ ซึ่งได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
วิชาเลือกเสรีพิเศษ	๐-๑	หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ณ.สถาบัน ฝึกอบรมสมทบภายในประเทศ หรือสถาบัน ต่างประเทศ ซึ่งได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

หมายเหตุ : แพทย์ประจำบ้านต้องแจ้งสถานที่เลือกก่อนการฝึกอบรมในวิชาเลือกนั้นไปยัง คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ภายในระยะเวลาที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา กำหนด ในแต่ละปีการศึกษา

สถาบันฝึกอบรมสมทบของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๑. โรงพยาบาลพระพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
๒. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
๓. โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

๔ สถาบันฝึกอบรมสมทบซึ่งได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

จุดประสงค์ในการส่งแพทย์ประจำบ้าน ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ไปฝึกอบรมในสถาบันอื่น

เนื่องจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าหรือสถาบันต่างๆ ในกรมแพทย์ทหารบก มีหลักเกณฑ์หรือเป้าหมายในการจัดตั้งที่มีลักษณะ จำเพาะเจาะจง (Specialize) แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป ทำให้แต่ละโรงพยาบาลหรือสถาบันมีขีดความสามารถ หรือศักยภาพเฉพาะด้านแตกต่างกัน การให้แพทย์ประจำบ้านหมุนเวียนไปปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาลหรือสถาบัน จึงมีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งในแต่ละด้านที่โรงพยาบาลหรือสถาบันนั้นมีความเชี่ยวชาญไม่ว่าจะเป็นด้านนิวซึ่งเป็นภาวะที่มีความชุกในแถบภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ หรือการผ่าตัดประเภทเปิดผ่าตัดซึ่งยังคงมีความจำเป็นในโรงพยาบาลต่างจังหวัด ตลอดจนเรียนรู้การประเมินและการให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อ

สรุประยะเวลาการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร

ระยะเวลาทั้งสิ้น ๔๘ เดือน ซึ่งจะเป็นประสบการณ์ทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาทั่วไปและสาขาวิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นระยะเวลา ๔๑ เดือน วิชาเลือกศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ณ สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นระยะเวลา ๓ เดือน และ ณ สถาบันฝึกอบรมสมทบที่ได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์เป็นระยะเวลา ๔ เดือน

๖.๒ เนื้อหาของการฝึกอบรม

เนื้อหาโดยสังเขป ของการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อหนังสือผู้สมัคร สาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา จะต้องครอบคลุมเนื้อหา ๔ ส่วน คือ

๖.๒.๑ ความรู้พื้นฐานที่เป็นหลักการเบื้องต้นของศัลยศาสตร์

- ๑.๑ Systemic response to injury and metabolic support
- ๑.๒ Fluid & electrolyte management of the surgical patient
- ๑.๓ Hemostasis, surgical bleeding and transfusion
- ๑.๔ Shock
- ๑.๕ Surgical infection
- ๑.๖ Trauma
- ๑.๗ Burns
- ๑.๘ Wound healing and wound care
- ๑.๙ Basic principles of oncology
- ๑.๑๐ Basic principles of the tissue and organs transplantation
- ๑.๑๑ Patients safety, errors and complications in surgery
- ๑.๑๒ Physiologic monitoring of the surgical patients
- ๑.๑๓ Diabetes and surgery
- ๑.๑๔ Terminal care in surgery
- ๑.๑๕ Cell, genomics and molecular surgery
- ๑.๑๖ Basic principle in anesthesiology
- ๑.๑๗ Basic surgical research & methodology

๖.๒.๒ เนื้อหาสำคัญ (Essential contents) ของการฝึกอบรบครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ

ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ โรคของต่อมหมวกไต (Diseases of adrenal gland)
- ๒.๒ โรคของไต และ ด้านหลังต่อช่องท้อง (Diseases of kidney and retroperitoneum)
- ๒.๓ โรคของท่อไต (Diseases of ureter)
- ๒.๔ โรคของกระเพาะปัสสาวะ และส่วนเหลือของกระเพาะปัสสาวะ (Diseases of bladder and urachus)
- ๒.๕ โรคของต่อมลูกหมาก (Diseases of prostate)
- ๒.๖ โรคของระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอวัยวะในอุ้งเชิงกรานเพศหญิง (Female urology, Pelvic floor, Functional urology and Pelvic organs)
- ๒.๗ โรคของระบบสืบพันธุ์เพศชาย (Diseases of penis scrotum testis and genital tract)
- ๒.๘ โรคของระบบทางเดินปัสสาวะในเด็ก (Diseases of pediatric urology)

รายละเอียดเนื้อหาของหลักสูตรสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. DISEASES OF ADRENAL GLAND

- | | |
|--|-----------------------------|
| ๑. Adrenal embryology | ๒. Adrenal anatomy |
| ๓. Adrenal physiology | ๔. Imaging of adrenal gland |
| ๕. Assessment of function of adrenal gland | ๖. Biopsy of adrenal gland |
| ๗. Cushing's syndrome | ๘. Primary aldosteronism |
| ๘. Pheochromocytoma | ๑๐. Adrenal insufficiency |
| ๑๑. Congenital adrenal hyperplasia | ๑๒. Adrenal incidentaloma |
| ๑๓. Adrenal adenoma | ๑๔. Adrenal oncocytoma |
| ๑๕. Adrenal myelolipoma | ๑๖. Adrenal ganglioneuroma |
| ๑๗. Adrenal cysts | ๑๘. Adrenal carcinoma |
| ๑๘. Neuroblastoma | ๒๐. Adrenal metastases |
| ๒๑. Pathology of adrenal diseases | |

๒. DISEASES OF KIDNEY AND RETROPERITONEUM

- | | |
|--|--|
| ๑. Retroperitoneal and renal anatomy | ๒. Renal physiology and pathophysiology |
| ๓. Imaging of kidney | ๔. Renal trauma |
| ๕. Renal cyst | ๖. Renal cortical adenoma |
| ๗. Metanephric adenoma | ๘. Renal oncocytoma |
| ๘. Angiomyolipoma | ๑๐. Cystic nephroma and mixed epithelial/stromal tumor |
| ๑๑. Renal leiomyoma | ๑๒. Renal cell carcinoma |
| ๑๓. Adult Wilm's tumor | ๑๔. Urothelial tumor of kidney |
| ๑๕. Renal infection | ๑๖. Renal stone |
| ๑๗. Renovascular hypertension and ischemic nephropathy | ๑๘. Renal failure and transplantation |
| ๑๘. Retroperitoneal tumors | ๒๐. Pathology of retroperitoneal and renal diseases |

୩. DISEASES OF URETER

- | | |
|--|--|
| ୧. Ureteric anatomy | ୨. Ureteric physiology and pathophysiology |
| ୩. Imaging of ureter | ୫. Ureteric injury |
| ୫. Benign tumor of ureter | ୬. Urothelial tumor of ureter |
| ୬. Ureteric infection | ୮. Ureteric stone |
| ୯. Ureteric stricture | ୧୦. Extrinsic causes of ureteric obstruction |
| ୧୧. Ureteropelvic junction obstruction | ୧୧. Ureteric fistula |
| ୧୩. Pathology of ureteric diseases | |

୪. DISEASES OF BLADDER AND URACHUS

- | | |
|---|---|
| ୧. Bladder anatomy | ୨. Bladder physiology and pathophysiology |
| ୩. Imaging of bladder | ୫. Bladder injury |
| ୫. Benign tumor of bladder | ୬. Malignant tumor of bladder |
| ୬. Bladder infection and inflammation | ୮. Bladder stone |
| ୯. Neuromuscular dysfunction of bladder | ୧୦. Overactive bladder |
| ୧୧. Nocturia | ୧୧. Bladder diverticulum |
| ୧୩. Bladder fistula | ୧୫. Diseases of urachus |
| ୧୫. Pathology of bladder and urachal diseases | |

୫. DISEASES OF PROSTATE

- | | |
|--|--|
| ୧. Prostate anatomy pathophysiology | ୨. Prostate physiology and pathophysiology |
| ୩. Imaging of prostate | ୫. Prostate injury |
| ୫. Benign prostatic hyperplasia | ୬. Primary bladder neck dysfunction |
| ୬. Contracture of bladder neck | ୮. Malignant tumor of prostate |
| ୯. Prostate infection and inflammation | ୧୦. Pathology of prostatic diseases |

ବ. DISEASES OF URETHRA AND PELVIC FLOOR

- | | |
|--|--|
| ୧. Urethral and pelvic floor anatomy | ୨. Urethral and pelvic floor physiology |
| ୩. Imaging of urethra and pelvic floor | ୪. Urethral injury |
| ୫. Urethral tumor | ୬. Urethral infection |
| ୭. Urethral stricture | ୮. Urethral meatal stenosis |
| ୯. Urethral stone | ୧୦. Urethral diverticulum |
| ୧୧. Urethral fistula | ୧୧. Pelvic organ prolapse |
| ୧୨. Urethral prolapse | ୧୨. Urethral caruncle |
| ୧୩. Urethral hypermobility | ୧୩. Intrinsic sphincter deficiency |
| ୧୪. Pelvic floor dysfunction | ୧୪. Pathology of urethra and pelvic floor diseases |

ଗ. DISEASE OF PENIS AND SCROTUM

- | | |
|--|--|
| ୧. Penile and scrotal anatomy | ୨. Dermatologic disease of penis and scrotum |
| ୩. Penile and scrotal physiology and pathophysiology | ୪. Erectile dysfunction |
| ୫. Imaging of penis and scrotum | ୫. Priapism |
| ୬. Penile and scrotal injury | ୬. Peyronie's disease |
| ୭. Benign tumor of penis and scrotum | ୧୦. Foreign body of penile skin |
| ୧୧. Malignant tumor of penis and scrotum | ୧୧. Phimosis |
| ୧୨. Infection of penis and scrotum | ୧୨. Paraphimosis |
| ୧୩. Sexual transmitted disease | ୧୩. Pathology of penile and scrotal diseases |

ଘ. DISEASES OF TESTIS AND GENITAL TRACT

- | | |
|---|---|
| ୧. Anatomy of testis and genital tract | ୨. Hydrocele |
| ୩. Physiology of testis and genital tract | ୪. Varicocele |
| ୫. Imaging of testis and genital tract | ୬. Male infertility |
| ୭. Testis and genital tract injury | ୮. Ejaculatory disorder |
| ୯. Benign tumor of testis and genital tract | ୧୦. Androgen deficiency in the aging male |
| ୧୧. Malignant tumor of testis and genital tract | ୧୧. Female sexual dysfunction |

- ୧୩. Infection and inflammation of testis and genital tract
- ୧୫. Torsion of testis

- ୧୫. Pathology of testis and genital tract

୧୫. DISEASES OF PEDIATRIC UROLOGY

- ୧. Normal development of the genitourinary tract
- ୩. Renal functional development and diseases
- ୫. Congenital urinary obstruction
- ୭. Perinatal urology
- ୯. Evaluation of the pediatric urology patient
- ୧୧. Infection and inflammation of the genitourinary tract
- ୧୩. Anomalies of the upper urinary tract
- ୧୫. Renal dysgenesis and cystic disease of the kidney
- ୧୭. Perioperative management
- ୧୯. Anomalies and surgery of the ureter
- ୨୧. Ectopic ureter and ureterocele
- ୨୩. Vesicoureteral reflux
- ୨୫. Prune-Belly syndrome
- ୨୭. Exstrophy-epispadias complex
- ୨. Bladder anomalies
- ୪. Posterior urethral valve
- ୬. Neuropathic dysfunction of lower urinary tract
- ୮. Non-neuropathic dysfunction of lower urinary tract
- ୧୦. Urinary tract reconstruction in children
- ୧୨. Hypospadias
- ୧୪. Abnormalities of the external genitalia in boys
- ୧୬. Abnormalities of the testis and scrotum
- ୧୮. Surgical management of pediatric stone disease
- ୨୦. Sexual differentiation: normal and abnormal
- ୨୨. Surgical management of disorders of sexual differentiation, cloacal malformation and other abnormalities
- ୨୪. Urologic consideration in pediatric renal transplantation
- ୨୬. Pediatric urologic oncology

๖.๒.๓ หัตถการศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา (Procedures in Urology)

แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับหัตถการทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะต่อไปนี้อย่างละเอียด ทั้งในข้อบ่งชี้ ข้อห้าม เทคนิคการผ่าตัด ปัญหาแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้ ผลการผ่าตัด ผลการผ่าตัดในระยะสั้นและระยะยาว ทั้งจะต้องมีทักษะในหัตถการทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะต่างๆ ที่ต้องทำได้

การผ่าตัดนอกเหนือจากนั้นซึ่งควรจะทำได้ เป็นกลุ่มของการผ่าตัดซึ่งจะยุ่งยากมากขึ้นหรือต้องการประสบการณ์และความชำนาญเพิ่มเติมหรือเป็นการผ่าตัดที่อาจจะพบได้ไม่บ่อย แต่แพทย์ประจำบ้านควรจะต้องมีความรู้ต่างๆ เช่นกัน สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้ หรือสามารถพัฒนาตัวเองต่อไปข้างหน้าให้สามารถทำได้

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กำหนดเป้าหมายในการทำหัตถการของแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาแยกตามหมวดหมู่ให้ สอดคล้องกับหลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ โดยมีการแบ่งระดับความสามารถ (Milestones) ในการทำหัตถการหนึ่งๆ เป็น ๕ ขั้นดังนี้

- ขั้นที่ ๑ ➡ เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น
(Not allowed to practice the EPA)
- ขั้นที่ ๒ ➡ ช่วยปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ภายใต้การกำกับดูแล
(Assistant practice the EPA with full supervision)
- ขั้นที่ ๓ ➡ สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ ภายใต้การกำกับดูแล
(Practice the EPA with supervision)
- ขั้นที่ ๔ ➡ สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ ด้วยตนเอง
(Unsupervised practice allowed)
- ขั้นที่ ๕ ➡ สามารถ กำกับควบคุม ผู้อื่นปฏิบัติได้
(Supervision task is given)

โดยกำหนดขีดความสามารถ และจำนวนผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

หมายเหตุ หมายเลขแรกหมายถึงระดับขีดความสามารถ หมายเลขที่สองหมายถึงจำนวนอย่างน้อยของผู้ป่วย

ที่ได้รับการทำหัตถการและได้รับการประเมิน

๖.๒.๔ การเรียนรู้การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจในรูปแบบต่างๆ อาทิ เช่น การตรวจรังสีวิทยาทั่วไป การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ การตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า และการตรวจเลือดและสารประกอบของเลือด

๖.๒.๕ การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ก. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

๑. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ
๒. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
๓. การบอกข่าวร้าย
๔. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
๕. การบริหารจัดการ Difficult case
๖. การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ข. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalisms)

(๑) การบริหารโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care)

- ๑.๑ การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- ๑.๒ การรักษาความน่าเชื่อถือแก่ผู้ป่วยและสังคมโดยการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- ๑.๓ การให้เกียรติและยอมรับเพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อนร่วมงานผู้ป่วยและญาติ
- ๑.๔ ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน

(๒) พฤตินิสัย

- ๒.๑ ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลาความซื่อสัตย์ และมีวินัย
- ๒.๒ การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ

(๓) จริยธรรมการแพทย์

๓.๑ การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัวในทุกกรณี การนับถือให้เกียรติสิทธิและรับฟังความเห็นของผู้ป่วย ในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษา กรณีญาติ และผู้ป่วยร้องขอตามสิทธิ ผู้ป่วย

๓.๒ การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการในกรณีที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่ได้ต้อง สามารถเลือกผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้

- ๓.๓ การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตราย
- ๓.๔ การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- ๓.๕ การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง

(๔) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- ๔.๑ การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
- ๔.๒ การค้นคว้าความรู้ และประเมินความน่าเชื่อถือได้ด้วยตนเอง
- ๔.๓ การประยุกต์ความรู้ที่ค้นคว้ากับปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ๔.๔ การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- ๔.๕ การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ
- ๔.๖ การใช้ Electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- ๔.๗ การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์บุคลากรทางการแพทย์นิสิตนักศึกษาผู้ป่วยและญาติ

ค. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice) ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ

๑. ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพเช่นระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการ รักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้นความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพ และกระบวนการ Hospital accreditation การประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดูแลรักษา

๒. ความรู้เกี่ยวกับ Cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้จ่ายระดับชาติ บัญชียาหลัก แห่งชาติ การใช้จ่ายและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น

๓. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์

๔. ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิทธิผู้ป่วย

๕. ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก

๕.๑ การแพทย์แผนไทย เช่นการใช้อาหารและสมุนไพรต่างๆรักษาโรค เป็นต้น

๕.๒ การแพทย์แผนจีน เช่นการใช้สมุนไพรและการฝังเข็มรักษาโรค เป็นต้น

ง. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based Learning)

๑. ทักษะและจริยธรรมในการวิจัย

๒. การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ

๓. การใช้จ่ายและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล

๔. การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง

๕. การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG)

๖. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๗. การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค

๘. การประเมินความพอใจของผู้ป่วย

๙. การมีส่วนร่วมในองค์กร เช่นภาควิชา/แผนก/กลุ่มงาน โรงพยาบาล/สถาบัน /ราชวิทยาลัยฯ

เป็นต้น

หลักสูตรการฝึกอบรมศัลยปฏิบัติที่ดี (Good surgical practice)

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนที่จะมีสิทธิ์สอบวุฒิบัตรฯจะต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรศัลยปฏิบัติที่ดี ซึ่งจัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯเป็นประจำปีก่อนปีการศึกษาจะเริ่มขึ้น และจัดเสริมเพิ่มเติมในระหว่างการเป็นแพทย์ประจำบ้าน โดยศูนย์บริหารงานวิชาการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งจัดในการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 มีเนื้อหาการฝึกอบรมครอบคลุมทุกมิติทางด้านจริยธรรม ได้แก่

๑. Patient right
๒. Communication skills
๓. Patient safety
๔. End of life care
๕. Conflict of interest
๖. Medical records
๗. Patient expectation and satisfaction
๘. Informed consent and refusal
๙. Competency
๑๐. Risk management
๑๑. Alternative medicine
๑๒. กฎหมายทางการแพทย์
๑๓. สิทธิการรักษาพยาบาล

๖.๓ จำนวนปีของการฝึกอบรม

- ๔ ปี สำหรับแพทย์ทั่วไป
- ๓ ปี สำหรับผู้ที่มีวุฒิบัตรทางศัลยศาสตร์ทั่วไปแล้ว หรือได้รับหนังสืออนุมัติ สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป เรียบร้อยแล้ว หรือผู้ที่อยู่ในระหว่างการฝึกอบรมสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป ในปีสุดท้ายของการศึกษา

ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมครบถ้วนตามโครงการ มีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา จากแพทยสภาต่อไป

๖.๔ การบริหารจัดการการฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีการดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายหลักสูตร จึงได้มีการแต่งตั้ง “คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน กองศัลยกรรมขึ้น โดยมีผู้อำนวยการกองศัลยกรรมเป็นประธาน คณะกรรมการดังกล่าว มีหน้าที่คือ

๑. กำหนดนโยบาย วางแผน ควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
๒. เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาต่างๆ โดยให้การสนับสนุน แนะนำ ตัดสินใจ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เป็นไปตามนโยบายและวัตถุประสงค์
๓. พิจารณาจัดสรรโควตาการส่งแพทย์เข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมแพทย์ทหารบกและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานได้ตามความเหมาะสมเพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์สามารถดำเนินการได้อย่างเรียบร้อยประสบผลสำเร็จ จึงได้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์เพื่อรับผิดชอบ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ โดยประกอบไปด้วยอาจารย์แพทย์จากทุกสาขา

หน้าที่ของอนุกรรมการฯ มีดังนี้คือ

๑. จัดทำ ปรับหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ให้สอดคล้องกับหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ของแพทยสภา (โดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย), ทั้งจัดทำคู่มือสำหรับแพทย์ประจำบ้าน
๒. กำหนดนโยบาย วางแผน ควบคุม กำกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, โรงพยาบาล หรือสถาบันสมทบ และ ติดตามประเมินผลสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
๓. แต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะด้านเพื่อสนับสนุนในการฝึกอบรมให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยเหมาะสมตาม วัตถุประสงค์
๔. เป็นที่ปรึกษาหน่วยงานย่อยต่างๆ โดยให้การสนับสนุน แนะนำ ตัดสินใจ ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาต่างๆ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา เป็นไปตามนโยบาย และบรรลุวัตถุประสงค์
๕. พิจารณาจัดสรรแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาเพื่อเข้ารับการอบรม ตามหลักสูตรของแพทยสภาโดยมีการจัดตั้งในลักษณะจำเพาะคือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (special center) การเข้ารับ การฝึกอบรมในสถาบันต่างๆ จะทำให้แพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการฝึกอบรมได้รับ ความรู้ ความชำนาญในแต่ละด้านมากยิ่งขึ้น โดยคณะกรรมการฯ จะเป็นผู้ประสานและจัดตารางการฝึกอบรมโดย ยึดแพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง (resident focus) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการ ฝึกอบรม ได้รับความรู้ ความชำนาญมากที่สุด
๖. ดูแลควบคุมกำกับปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน และทำการประเมินแพทย์ประจำบ้าน

ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา เป็นระยะๆ ว่าการปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย ไม่กระทำความเสียหายให้กับสถาบันฝึกฯ และ กรมแพทย์ทหารบก โดยเป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วย และปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗. กำหนดระยะเวลาทำงานรวมทั้งการอยู่เวร ชั่วโมงการทำงานในเวลาไม่ควรเกิน ๔๘ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และ อยู่เวรไม่ควรเกินเดือนละ ๑๐ เวร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสม

๘. กำหนดกิจกรรมทางวิชาการตลอดจนหลักการการปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลา

๙. จัดสรรแพทย์ประจำบ้านรวมทั้งกระจายแพทย์ให้เหมาะสม ในกรณีแพทย์ประจำบ้านขาดหรือลา

๑๐. เป็นตัวแทนเสนอการปรับค่าตอบแทนแพทย์ประจำบ้านในกรณีปฏิบัติงานนอกเวลาและในเวลาโดยหลักเกณฑ์ที่เหมาะสม

๖.๕ สภาพการปฏิบัติงาน

กำหนดการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน

๑. มีการจัดตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงาน ๔ ปี ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

๒. กำหนดสิทธิการลาคลอด การลาป่วย และการลาต่างๆ

๒.๑ การลาหยุดพักผ่อน มีสิทธิหยุดพักผ่อนได้ไม่เกิน ๑๐ วัน ต่อปี โดยขออนุมัติโดยตรงต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้ากลุ่มงานที่ฝึกอบรมโดยตรง และให้ส่งสำเนาการลาไปยังสำนักงานคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

๒.๒ การลากิจ ลากิจส่วนตัวได้ ๕ วัน จะต้องเขียนใบลาทุกครั้งและต้องได้รับการอนุญาตจากแพทย์ หัวหน้างานและหัวหน้ากลุ่มงานก่อนเสมอ

๒.๓ การลาป่วย จะต้องมีการรับรองแพทย์จากแพทย์อาวุโสทุกครั้ง การลาทุกประเภท ลาป่วย ลาพักผ่อน และลากิจทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๕ วันต่อปี โดยในการลา ของแต่ละหน่วยงานที่ฝึกอบรมไม่เกิน ๕ วัน ถ้าเกินจากกำหนดนี้ คณะกรรมการฝึกอบรมฯ อาจพิจารณาให้ฝึกอบรม และปฏิบัติหน้าที่เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่ขาดการฝึกอบรม หรือ พิจารณาไม่ส่งสอบเพื่อวุฒิบัตรได้ ในการลากิจ, ลาพักผ่อน ยกเว้นลาป่วย จะต้องปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จเรียบร้อยแล้ว หรือได้มอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านท่านอื่นปฏิบัติแทน แล้ว และแจ้งให้แพทย์อาวุโสในสายทราบด้วย

๒.๔ มีสิทธิเข้ารักษาในโรงพยาบาลในอัตราค่าห้องพิเศษฟรี ทั้งนี้ต้องอยู่ในดุลพินิจของแพทย์ผู้อำนวยการ

๒.๕ มีสิทธิในการลาพักการศึกษาหรือการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร ไม่เกิน ๒ ปี

๓. เวลาปฏิบัติไม่เกิน ๔๘ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ การอยู่เวรไม่เกิน ๑๐ เวรต่อเดือน

๔. การได้รับค่าตอบแทนการอยู่เวรนอกเวลาได้เป็นหมาจ่ายเดือนละ ๑๑,๐๐๐ บาท ตามกำหนดของ สำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกสาขา

๕. ค่าตอบแทนเงินเดือนในกรณีเป็นข้าราชการได้ตามกฎเกณฑ์ของข้าราชการที่ลาศึกษาต่อ

๖.๖ กิจกรรมวิชาการหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๑. การประชุมเช้า (Morning Conference)

จัดให้มีการประชุมวิชาการทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพลเอก
ธรรมนุญ ынใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ
พระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

วัน	หัวข้อการประชุมวิชาการ
จันทร์	รายงานเช้า และ กิจกรรมวิชาการ
อังคาร	รายงานเช้า และ กิจกรรมวิชาการ
พุธ	รายงานเช้า และ กิจกรรมวิชาการ (๐๘.๐๐-๑๐.๐๐ น.)
พฤหัสบดี	รายงานเช้า และ กิจกรรมวิชาการ
ศุกร์	รายงานเช้า และ กิจกรรมวิชาการ

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในเวร
๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดในเวร
๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติการผ่าตัดนอกเวลาราชการของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีมีความสามารถในการอ่านหนังสือที่เกี่ยวข้องกับ ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอ่านนั้นมานำเสนอต่อที่ประชุมอย่างกระชับและ ได้ประโยชน์

๕. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

การรายงานเข้า เป็นหน้าที่ของหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านในเดือนนั้น การรายงานครอบคลุมหัวข้อ ดังต่อไปนี้

๑. รายชื่อแพทย์ประจำบ้านผู้อยู่เวรในคืนก่อนหน้านั้น
๒. ชื่อของอาจารย์เวรผู้อยู่เวรในคืนก่อนหน้านั้น
๓. รายละเอียดของผู้ป่วยที่ได้รับรักษาจากห้องฉุกเฉิน
๔. รายละเอียดของผู้ป่วยที่ได้รับรักษาจากหอผู้ป่วยใน
๕. รายละเอียดของผู้ป่วยจากเวรในคืนก่อนที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดหรือต้องนำมาทำหัตถการ เพิ่มเติมในวันนี้

๖. กรณีการรายงานในเช้าวันจันทร์ ให้รวบรวมข้อมูลต่างๆข้างต้นจากวันเสาร์และวันอาทิตย์มา รายงานด้วยอย่างกระชับ

๗. กรณีการรายงานในเช้าหลังวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้รวบรวมข้อมูลต่างๆจากวันหยุดก่อนหน้านั้นมา รายงานด้วยอย่างกระชับ

กิจกรรมวิชาการหลังการรายงานเข้า เป็นหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ ถึงชั้นปีที่ ๔ ที่จะ อ่านหนังสือบทที่ได้รับมอบหมายจากหนังสือศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา สรุป และนำเสนออย่างกระชับหลังการ รายงานเข้าของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ โดยที่เนื้อหาไม่ควรเกิน ๑ บทและระยะเวลาในการนำเสนอไม่ควร เกิน ๔๐ นาที

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกประจำเดือน ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ และแพทย์ประจำบ้านผู้นำเสนอกิจกรรมวิชาการ

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ และแพทย์ประจำบ้านผู้นำเสนอกิจกรรมวิชาการ ประเมิน อาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกประจำเดือนนั้น

๒. รายงานประจำเดือน (Monthly report)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่ เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดทั้งหมดในเดือนนั้น ทั้งในส่วนของอาการวิทยา วินิจฉัย การผ่าตัด ผลของการผ่าตัด ผล

แทรกซ้อนของการผ่าตัด และการติดตามการรักษา

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในเดือนนั้น

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติการผ่าตัดของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน รวบรวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งในเวลาและนอกเวลา (รวมทั้งผู้ป่วยซึ่งได้รับการปรึกษาเพื่อการผ่าตัด)ในเดือนนั้น มารายงานในวันพฤหัสบดีสุดท้ายของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเช้า ณ ห้องประชุมพลเอกธรรมนุญ วยงใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ประเมินอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือนนั้น

๓. รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ (Interesting case report)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ ไม่ว่าจะเป็นส่วนของวิชาการ หัตถการ เป็นกรณีศึกษาซึ่งพบได้ไม่บ่อย หรือวินิจฉัยและรักษายาก ทั้งในส่วนของอาการวิทยา วินิจฉัย การผ่าตัด ผลของการผ่าตัด ผลแทรกซ้อนของการผ่าตัด และการติดตามการรักษา

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติกรณีศึกษาที่น่าสนใจของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาประจำหอผู้ป่วยประจำเดือนนั้น เพื่อคัดเลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจ ไม่ว่าจะเป็นส่วนของวิชาการ หัตถการ เป็นกรณีศึกษาซึ่งพบได้ไม่บ่อย หรือ วินิจฉัยและรักษายาก มารายงานในวันอังคารสุดท้ายของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงาน เข้า ณ.ห้องประชุมพลเอกธรรมนุญ ынใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน ให้ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ผู้นำเสนอ รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ประเมินอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน

๔. การประชุมระหว่างศัลยกรรมระบบปัสสาวะและรังสีวิทยา (Urology-Radiology conference)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจซึ่งเกี่ยวข้องกับรังสีวิทยา ทั้งที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว หรืออยู่ระหว่างการดำเนินการเพื่อให้ได้การวินิจฉัย โดยติดต่อเตรียมข้อมูลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาล่วงหน้าก่อน นำกรณีผู้ป่วยเข้าประชุม

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติกรณีศึกษาที่น่าสนใจทางรังสีวิทยาของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งนรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาประจำหอผู้ป่วยประจำเดือนนั้น เพื่อคัดเลือกกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจเกี่ยวกับรังสีวิทยาเพื่อนำมาเข้าการประชุมระหว่างศัลยกรรมระบบปัสสาวะและรังสีวิทยา มารายงานในวันอังคารแรกของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเข้า ณ. หน่วยรังสีวินิจฉัย กองรังสีกรรม ชั้น ๒ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน ให้ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ผู้นำเสนอ รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ประเมินอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน

๕. การประชุมระหว่างศัลยกรรมระบบปัสสาวะและพยาธิวิทยา (Urology-Pathology conference)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจซึ่งเกี่ยวข้องกับพยาธิวิทยา ทั้งที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว หรืออยู่ระหว่างการดำเนินการเพื่อให้ได้การวินิจฉัย โดยติดต่อเตรียมข้อมูลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยาล่วงหน้า ก่อนนำกรณีผู้ป่วยเข้าประชุม

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจ

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติกรณีศึกษาที่น่าสนใจทางพยาธิวิทยาของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาประจำหอผู้ป่วยประจำเดือนนั้น เพื่อคัดเลือกกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจเกี่ยวกับพยาธิวิทยาเพื่อนำมาเข้าการประชุมระหว่างศัลยกรรมระบบปัสสาวะและพยาธิวิทยา มารายงานในวันพฤหัสบดีแรกของเดือน จัดทุกสามเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากรายงานเข้า ณ.ห้องประชุมพลเอกธรรมนูณู ยงใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน ให้ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ผู้นำเสนอ รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ประเมินอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน และพยาธิแพทย์ผู้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ

๖. การประชุมระหว่างศัลยกรรมระบบปัสสาวะและมะเร็งวิทยา (Urology-Oncology conference)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่

เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจซึ่งเกี่ยวข้องกับมะเร็งวิทยา ทั้งที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว หรืออยู่ระหว่างการดำเนินการเพื่อให้ได้การวินิจฉัย โดยติดต่อเตรียมข้อมูลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดศัลยกรรมมะเร็งวิทยา และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาล่วงหน้าก่อนนำกรณีผู้ป่วยเข้าประชุม

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยมะเร็งที่น่าสนใจ

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติกรณีศึกษาทางมะเร็งวิทยา ของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กอศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูติรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาประจำหอผู้ป่วยประจำเดือนนั้น เพื่อคัดเลือกกรณีผู้ป่วยที่น่าสนใจเกี่ยวกับมะเร็งวิทยา หรือกรณีศึกษาที่ได้รับการปรึกษาจากนอกหน่วยไม่ว่าจะมาจากศัลยกรรมมะเร็งวิทยา อายุรกรรมมะเร็งวิทยา หรือสหสาขาซึ่งเกี่ยวข้องกับมะเร็งวิทยาซึ่งมีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับอวัยวะศัลยกรรมระบบปัสสาวะ เพื่อนำมาเข้าการประชุมระหว่างศัลยกรรมระบบปัสสาวะและมะเร็งวิทยา มารายงานในวันศุกร์แรกของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเข้า ณ.ห้องประชุมวิศิษฐ์ กอศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๒ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน ให้ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ผู้นำเสนอรายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ประเมินอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยประจำเดือน

๗. การบรรยายโดยผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก (Guest lecture)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน มีความสามารถในการจัดกิจกรรม ในหัวข้อศัลยกรรมระบบปัสสาวะ หรือหัวข้ออื่นที่สำคัญ

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน มีความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลากรอื่นนอกหน่วย และรู้จักสร้างมิตรภาพอันดีกับบุคลากรและสังคมอื่นนอกเหนือจากศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านกำหนดหัวข้อน่าสนใจในหัวเวลานั้น ซึ่งอาจเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับ ศัลยกรรมระบบปัสสาวะก็ได้ แต่ต้องเป็นเรื่องที่แพทย์ประจำบ้านคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิต เรียนรู้ หรือทำงาน และเลือกวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิในหัวข้อนั้น ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาประจำห้องตรวจโรคผู้ป่วย นอกประจำเดือนนั้นเพื่อคัดเลือกหัวข้อและวิทยากร เพื่อทำกิจกรรมการบรรยายโดยผู้ทรงคุณวุฒินอกหน่วยใน วันศุกร์ที่สามของเดือน จัดทุกสามเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเช้า ณ.ห้องประชุมพล เอกธรรมนูญ ยงใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

ผู้ทรงคุณวุฒินอกหน่วยประเมินการจัดกิจกรรมการบรรยาย

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านประเมินวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิออกหน่วย

๘. การประชุมเตรียมผ่าตัดประจำสัปดาห์ (Weekly pre-operative conference)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกรณีผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดใน ทั้งในส่วนของประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจรังสีวิทยา ผลพยาธิวิทยา และสรุปการวินิจฉัยก่อนผ่าตัด

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัด

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติผู้ป่วยผ่าตัดของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี) และ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ ทำการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย ภาพถ่ายรังสีวิทยา ผลพยาธิวิทยาเบื้องต้น การวินิจฉัยก่อนผ่าตัด ของผู้ป่วยทั้งหมดที่จะได้รับการผ่าตัดในวันพฤหัสบดี และวันจันทร์และอังคารของ สัปดาห์ถัดไป มารายงานต่อหน้าคณะอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ เพื่อวิจารณ์และยืนยันว่า เหมาะสมสำหรับการผ่าตัดที่ได้วางแผนไว้ กิจกรรมนี้จัดขึ้นทุกวันพุธ เวลา ๐๙.๔๕ น. ถึง ๑๐.๑๕ น. หลังจากการบรรยายหัวข้อทางวิชาการจากหนังสือ Campbell-Walsh Urology ณ.ห้องประชุมพลเอก ธรรมนูญ ยงใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ ผู้นำเสนอการ
ประชุมเตรียมผ่าตัดประจำสัปดาห์

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ ประเมินอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๙. กิจกรรมดูแลผู้ป่วยข้างเตียงครั้งใหญ่ประจำสัปดาห์ (Weekly grand round)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่
เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยใน ทั้งในส่วนของประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจรังสีวิทยา
ผลพยาธิวิทยา การวินิจฉัย การผ่าตัด ผลการผ่าตัด ผลแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และแผนการรักษา

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่
เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยใน

๓. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติผู้ป่วยในของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. เพื่อเป็นการสอนข้างเตียงสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักเรียนแพทย์ทหาร
นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทั่วไป(ถ้ามี) แพทย์ประจำบ้านสูตินรีเวชวิทยา
(ถ้ามี) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขามะเร็งสูตินรีเวชวิทยา(ถ้ามี)

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ทำการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยใน ทั้งใน
ส่วนของประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจรังสีวิทยา ผลพยาธิวิทยา การวินิจฉัย การ
ผ่าตัด ผลการผ่าตัด ผลแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และแผนการรักษา มารายงานต่อหน้าคณะอาจารย์หน่วย
ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ทุกวันพุธ เวลา ๑๐.๑๕ น. ถึง ๑๒.๐๐ น. หลังกิจกรรมการประชุมเตรียมผ่าตัด
ประจำสัปดาห์ ณ.หอผู้ป่วยในพิเศษ หอผู้ป่วยในสามัญ และหอบริบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม อาคารเฉลิม
พระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ผู้นำกิจกรรม
ดูแลผู้ป่วยข้างเตียงครั้งใหญ่ประจำสัปดาห์

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๔ ประเมินอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๑๐. การประชุม morbid and mortality ประจำเดือน (Monthly morbid and mortality conference)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่

เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในซึ่งได้รับผลแทรกซ้อนจากโรค การรักษา หรือการผ่าตัด ผู้ป่วยซึ่งเสียชีวิตขณะรับไว้ในหอผู้ป่วย ทั้งในส่วนของประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจรังสีวิทยา ผลพยาธิวิทยา การวินิจฉัย การผ่าตัด ผลการผ่าตัด ผลแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สาเหตุของผลแทรกซ้อน และสาเหตุการเสียชีวิต

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยซึ่งได้รับผลแทรกซ้อนจากโรค การรักษา หรือการผ่าตัด และผู้ป่วยเสียชีวิต

๓. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความสามารถในการวางแผนเพื่อป้องกันและลดผลแทรกซ้อนจากโรค การรักษา หรือการผ่าตัด และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยใน

๔. เพื่อเป็นการรวบรวมสถิติผู้ป่วยซึ่งได้รับผลแทรกซ้อนจากโรค การรักษา หรือการผ่าตัด และผู้ป่วยเสียชีวิตของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ทำการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในซึ่งได้รับผลแทรกซ้อนจากโรค การรักษา หรือการผ่าตัด ผู้ป่วยซึ่งเสียชีวิตขณะรับไว้ในหอผู้ป่วย ทั้งในส่วนของประวัติ ตรวจร่างกาย การส่งตรวจห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจรังสีวิทยา ผลพยาธิวิทยา การวินิจฉัย การผ่าตัด ผลการผ่าตัด ผลแทรกซ้อนหลังผ่าตัด สาเหตุของผลแทรกซ้อน และสาเหตุการเสียชีวิตมารายงานต่อหน้าคณะอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ วันอังคารสุดท้ายของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเข้า ณ ห้องประชุมพลเอกธรรมนู ณ ใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ผู้รายงาน morbid and mortality ประจำเดือน

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ ประเมินอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๑๑. การประชุมวิชาการวารสารทางการแพทย์ (journal club) และติดตามความก้าวหน้างานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน (Research progression)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ มีความสามารถในการอ่าน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวิจารณ์วารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๒. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ มีความสามารถในการนำเสนอข้อมูลวารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๓. เพื่อเป็นการติดตามความก้าวหน้างานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ เลือกและนำเสนอวารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโร

วิทยาต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบ เมื่อวารสารนั้นได้รับการเลือกแล้วแพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่อ่าน รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และวิจารณ์ พร้อมทำการนำเสนอต่อที่ประชุม และให้แพทย์ประจำบ้านที่ยังอยู่ระหว่างการทำวิจัย นำเสนอความก้าวหน้าของการศึกษาวิจัยต่อที่ประชุม ในวันพฤหัสบดีสุดท้ายของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเข้า ณ.ห้องประชุมพลเอกธรรมนุญ วยงใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ประเมินแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ และแพทย์ประจำบ้านผู้รายงานความก้าวหน้าทางการวิจัย

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ และแพทย์ประจำบ้านผู้รายงานความก้าวหน้าทางการวิจัย ประเมินอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๑๒. การสอบประเมินผลประจำเดือน (Monthly examination)

จุดประสงค์ของกิจกรรม

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีได้รับการประเมินความรู้และความสามารถประจำเดือน ทุกเดือน

๒. เพื่อนำผลการทดสอบมาปรับปรุงการเรียนการสอนให้เหมาะกับแพทย์ประจำบ้านแต่ละราย

วิธีการดำเนินการ

ให้แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในเดือนนั้น เข้ารับการสอบในหัวข้อที่เกี่ยวกับความรู้และกิจกรรมวิชาการที่เกิดขึ้นในเดือนนั้น แบ่งการสอบออกเป็น ปรนัย อัตนัย ภาพถ่ายวิเคราะห์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ในวันทำการสุดท้ายของเดือน เวลา ๐๘๐๐-๐๙๐๐ หลังจากการรายงานเข้า ณ.ห้องประชุมพลเอกธรรมนุญ วยงใจยุทธ หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การประเมินผล

อาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ประเมินแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในเดือนนั้นและได้เข้าร่วมสอบ

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในเดือนนั้นและได้เข้าร่วมสอบประเมินอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๑๓. หลักสูตรศัลยศาสตร์สนาม (War Surgery)

กองศัลยกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า จัดให้มีการฝึกอบรมทุกๆ 2 ปี โดยจัดการเรียนการสอนแบบ
ภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติ (work shop)

การประเมินผล

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรศัลยกรรมสนาม ประเมินแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโร
วิทยาผู้เข้าร่วมกิจกรรม

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ประเมินอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
ศัลยศาสตร์สนาม

๑๔. หลักสูตรของสาขาวิชาอื่นๆ สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑๔.๑. หลักสูตรวิสัญญีวิทยาสำหรับศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ

สถานที่ปฏิบัติงาน : กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยามีความรู้ และทราบข้อดีข้อเสียในการระงับ
ความรู้สึก ในผู้ป่วยที่มารับการ ผ่าตัดทั้งแบบดมยาสลบ และการใช้ยาชาเฉพาะที่ รวมถึงการให้ยาระงับความ
เจ็บปวดหลังการผ่าตัด

๒. เพื่อให้มีทักษะในการทำหัตถการทางด้านระบบหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตและมีความชำนาญ
ขั้น พื้นฐานในการระงับความรู้สึกด้วยวิธีต่างๆ

๓. เพื่อให้สามารถประเมินสภาพของผู้ป่วย ทราบปัญหาและเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนการให้ยาระงับ
ความรู้สึก

๔. ทราบและรู้จักวิธีแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก

๕. เพื่อให้มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงานในสาขาอื่นๆ

เนื้อหาของหลักสูตร

๑. ภาคทฤษฎี

๑.๑ Pharmacologic principle: Sedation and induction agents Muscle relaxants Anesthetic
gases and volatile agents Narcotics Local anesthetics

๑.๒ Anesthetic equipment: Anesthetic machine, Anesthetic ventilator Airway and
emergency kits

- ๑.๓ Monitoring: Hemodynamic Respirator Neuromuscular
- ๑.๔ Preoperative :Airway evaluation and physical examination Physical status assessment Coexisting disease
- ๑.๕ Techniques:Choice of anesthesia,Risk of anesthesia
- ๑.๖ General anesthesia : Airway management Intraoperative fluid and blood management
- ๑.๗ Regional anesthesia : Spinal blockEpidural block, Saddle block, Caudal block Peripheral nerve block
- ๑.๘ Post-anesthesia period: Evaluation Monitoring Problems and complication
- ๑.๙ Miscellaneous: Guidelines ego NPO Algorithms ego cardiac undergoing non-cardiac

๒. ภาคปฏิบัติ

- ๒.๑ Preoperative evaluation and premedication
- ๒.๒ Endotracheal intubation and general anesthesia maintenance
- ๒.๓ Triple maneuvers
- ๒.๔ Epidural and Spinal block
- ๒.๕ Brachial plexus block
- ๒.๖ Internal jugular cannulation
- ๒.๗ Pulmonary artery catheterization
- ๒.๘ Arterial cannulation

การประเมิน

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมประเมินแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาจาก

- ๑. จำนวนผู้ป่วยที่ทำหัตถการถึงเกณฑ์ที่กำหนด
 - ๒. การเฝ้าสังเกตขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรู้, clinical judgement, ความใฝ่รู้, ความตั้งใจในขณะปฏิบัติงาน, สมรรถภาพในการทำงาน, การบันทึกรายงาน, การตรงต่อเวลา, ความรับผิดชอบ และมนุษยสัมพันธ์
 - ๓. การสอบประจำเดือน ได้แก่ อัตนัยและปรนัย
- เกณฑ์การตัดสิน
- S = Satisfactory U = Unsatisfactory กรณีไม่น่าพอใจ, จะมีการประชุมภายในกลุ่มงานวิสัญญีวิทยาและจะแจ้งต่อกลุ่มงานศัลยกรรมเพื่อตัดสินว่าจะให้แพทย์ประจำบ้านผู้นั้นผ่านหรือไม่ หรืออาจต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ ประเมินอาจารย์วิสัญญีแพทย์และกองวิสัญญีและห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตารางการปฏิบัติงานในกองวิสัญญี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๑. ฟังการบรรยายวิสัญญีวิทยา ร่วมกับนักเรียนวิสัญญีวิทยา เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. วันจันทร์, อังคาร และ พฤหัสบดี
๒. Premedication ผู้ป่วยตามห้องที่มี assignment ไว้ให้ในตอนเย็นก่อนวันผ่าตัด, ในวันผ่าตัด ให้มารายงาน ผู้ป่วยที่มีปัญหาในตอนเช้าเวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น.
๓. แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา จะต้องทำหัตถการตามที่กำหนดคือ General anesthesia Epidural block Spinal block Brachial block CVP (optional)
๔. อ่าน Journal และนำเสนอในวันพุธ เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.
๕. Mortality and Morbidity conference วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น.

๑๔.๒ หลักสูตรพยาธิวิทยากายวิภาคสำหรับศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ

สถานที่ปฏิบัติงาน : สถาบันพยาธิวิทยา กรมแพทยทหารบก

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการเก็บและการส่งตรวจชิ้นเนื้อ
๒. เพื่อให้ทราบความสำคัญของข้อมูลผู้ป่วยที่ควรระบุในในส่งตรวจ ทั้งในด้าน ความครบถ้วนและความชัดเจนของข้อมูล
๓. เพื่อให้เข้าใจขั้นตอนและระยะเวลาของการตรวจทางพยาธิวิทยา เช่น การตรวจด้วยวิธีธรรมดา การย้อม พิเศษ การตัดชิ้นเนื้อแช่แข็ง การตรวจทางจุลทรรศน์อิเล็กตรอน
๔. เพื่อให้มีทักษะในการตรวจวินิจฉัยพยาธิสภาพของโรคทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะด้วยตาเปล่า
๕. เพื่อให้ทราบหลักการวินิจฉัยโรคทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะที่พบบ่อยด้วยกล้องจุลทรรศน์
๖. เพื่อให้ทราบถึงวิธีการรายงานผลการตรวจและการแปลผล
๗. เพื่อให้ทราบการแปลผลทางพยาธิวิทยาเมื่อมีการย้อมพิเศษ เช่น immunohistochemistry

แนวทางปฏิบัติ

๑. รับทราบขั้นตอนวิธีการตรวจทางพยาธิวิทยา เช่น การตรวจด้วยวิธีธรรมดา การย้อมพิเศษ การตัดชิ้นเนื้อ แช่แข็ง การตรวจทางจุลทรรศน์อิเล็กตรอน และทดสอบความรู้ทางด้านทฤษฎีในวันแรกที่มาฝึกปฏิบัติงาน

๒. ศึกษาข้อมูลทางคลินิกในใบส่งตรวจ ตรวจ, ตัดชิ้นเนื้อ และบรรยายพยาธิสภาพของชิ้นเนื้อทาง ศัลยกรรม ที่ตรวจด้วยตาเปล่า ร่วมกับนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ/หรือ พยาธิแพทย์ประมาณ ๑๐ รายต่อ วัน

๓. ศึกษาและตรวจวินิจฉัยพยาธิสภาพของชิ้นเนื้อทางศัลยกรรมระบบสืบสาวะด้วยกล้องจุลทรรศน์ ทั้งชิ้นเนื้อตัดเอง และ สไลด์ชิ้นเนื้อที่อาจารย์ผู้ดูแลมอบหมายให้

๔. ตรวจสอบการวินิจฉัยกับอาจารย์รวมทั้งการแปลผล อภิปรายเชื่อมโยงไปถึงเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การ วินิจฉัยนั้น

๕. ทดสอบความรู้ เพื่อประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นการอบรม

หน้าที่ความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. ตรวจด้วยตาเปล่า ตัด และบรรยายพยาธิสภาพของชิ้นเนื้อจากการผ่าตัดทางศัลยกรรมระบบสืบสาวะ

๒. ให้การวินิจฉัยโรคที่พบบ่อยทางศัลยกรรมระบบสืบสาวะ โดยการตรวจทางกล้องจุลทรรศน์ วินิจฉัยโรคของระบบต่างๆ ทางศัลยกรรมระบบสืบสาวะได้ทั้ง benign และ malignant

๓. เข้าใจและสามารถแปลผล การย้อมพิเศษชิ้นเนื้อได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถเขียนใบส่งตรวจที่ให้ข้อมูลได้เหมาะสม ครบถ้วนและชัดเจน

๒. สามารถเก็บ และส่งชิ้นเนื้อเพื่อการตรวจทางพยาธิวิทยาได้อย่างถูกต้อง

๓. สามารถเข้าใจคำศัพท์ และแปลผลการตรวจทางพยาธิวิทยาได้ ระเบียบปฏิบัติเมื่อมาปฏิบัติงาน และฝึกอบรมที่สถาบันพยาธิวิทยา

การประเมินผล

อาจารย์พยาธิแพทย์ประเมินแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ประเมินอาจารย์พยาธิแพทย์

๑๔.๓ หลักสูตรรังสีวิทยาสำหรับศัลยแพทย์ระบบสืบสาวะ

สถานที่ปฏิบัติงาน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สามารถอ่านและแปลผลเอกซเรย์ ทั้งการเอกซเรย์ธรรมดา และ เอกซเรย์พิเศษชนิดต่างๆ เช่น เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ระบบสืบสาวะ การตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าระบบสืบสาวะ เป็นต้น ของโรคที่พบบ่อยทางศัลยกรรมระบบสืบสาวะ

๒. เพื่อให้สามารถเข้าใจพื้นฐานการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง โดยสามารถทำการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อการวินิจฉัยพื้นฐานและร่วมกับทำหัตถการอื่นๆ เช่น ultrasound-guided biopsy หรือ drainage ได้

เกณฑ์ความสามารถที่กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. มีความรู้ความสามารถในการอ่านและแปลผลภาพถ่ายรังสีชนิดต่างๆ เช่น Chest X-ray, Plain abdomen, acute abdomen series, plain KUB, IVP, เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ระบบปัสสาวะ และการตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าระบบปัสสาวะ

๒. สามารถทำการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค หรือภาวะที่พบบ่อยทางศัลยกรรมได้ เช่น โรคนี้ระบบปัสสาวะ ก้อนและถุงน้ำไต ประเมินสถานะสารน้ำในร่างกายผ่านเส้นเลือดดำใหญ่ในช่องท้อง และประเมินผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ ได้รับการกระทบกระเทือนในช่องท้อง (FAST Examination)

หน้าที่ความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. ฝึกในการอ่านและแปลผลภาพถ่ายรังสีประเภทต่างๆ ของโรคที่พบบ่อยทางศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

๒. ฝึกฝนการอ่าน ทำ และแปลผลการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคและภาวะที่พบบ่อยทางศัลยกรรม

ตารางการฝึกฝนและปฏิบัติงาน

แพทย์ประจำบ้านจะต้องหมุนเวียนเพื่อเรียนรู้ เอ็กซเรย์ทั่วไป อัลตราซาวด์ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ เอ็กซเรย์ชนิดต่างๆ เช่น IVP, Barium study, Angiography ซึ่งเกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

การประเมินผล

อาจารย์รังสีแพทย์ ประเมินแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ประเมินอาจารย์รังสีแพทย์

๑๔.๔ หลักสูตรอายุรกรรมโรคไตสำหรับศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ

สถานที่ปฏิบัติงาน หน่วยอายุรกรรมโรคไต กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา รวมทั้งการตรวจทางเฉพาะสำหรับผู้ป่วยอายุรกรรมโรคไตซึ่งเกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาได้

๒. เพื่อให้สามารถให้การรักษาเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยซึ่งมีความผิดปกติของไตได้ โดยเฉพาะภาวะไตวาย ทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง รวมทั้งการเตรียมผู้ป่วยซึ่งค่าไตไม่ปกติเพื่อใช้สารทึบรังสีในกรณีที่เป็น

๓ เพื่อให้ได้ศึกษากระบวนการคัดเลือกและเตรียมผู้ป่วยก่อนการปลูกถ่ายไต และดูแลผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไต

เกณฑ์ความสามารถที่กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. มีความรู้ความสามารถในซีกประวัติ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา รวมทั้งการตรวจทางเฉพาะสำหรับผู้ป่วยอายุรกรรมโรคไตซึ่งเกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาได้

๒. สามารถให้การรักษาเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยซึ่งมีความผิดปกติของไตได้ โดยเฉพาะภาวะไตวายทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง

๓ สามารถเตรียมผู้ป่วยซึ่งค่าไตไม่ปกติเพื่อใช้สารทึบรังสีในกรณีที่เป็น

๔ เข้าใจกระบวนการคัดเลือกและเตรียมผู้ป่วยก่อนการปลูกถ่ายไต

หน้าที่ความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. ร่วมปฏิบัติงานกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาอายุรกรรมโรคไต กองอายุรกรรม เพื่อดูแลผู้ป่วยทั้งห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

๒. สังเกตการตรวจของอาจารย์สาขาอายุรกรรมโรคไต กองอายุรกรรมที่ ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก

การประเมินผล

อาจารย์อายุรแพทย์โรคไต ประเมินแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

การประเมินผลสะท้อนกลับ

แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ประเมินอาจารย์อายุรแพทย์โรคไต

การทำวิจัยเพื่อวุฒิปริญญาวิทยาศาสตร

พื้นฐานการวิจัยทางศัลยศาสตร์ (Basic Surgical Research & Methodology) เป็นหนึ่งในวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ดังนั้นแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาจำเป็นต้องมีนิสัยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัย เนื่องจากความรู้ด้านการแพทย์มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ข้อมูลข่าวสารทางการวิจัยต่างๆ มีอยู่มากมาย แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาจำเป็นต้องรู้จักเลือกอ่านข้อมูลที่มีประโยชน์และเชื่อถือได้ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ และสามารถสรุปความคิดเห็นได้และมีความรู้พื้นฐานทางการวิจัยเพื่อจะได้นำไปพัฒนาและรู้จักผลิต ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาจะต้องมีความรู้พื้นฐานในเรื่องต่อไปนี้

๑. Research Questions

๒. Research Designs

๓. Research Design in Natural History and Risk Factors
๔. Research Design in Diagnostic Test
๕. Research Design in Prevention and Treatment
๖. Sample size Determination
๗. Basic Statistics
๘. Critical Appraisal

โครงการวิจัยของแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนต้องเข้าหลักสูตรทางการศึกษาวิจัยดังนี้

๑. หลักสูตรของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยซึ่งจะจัดอบรมก่อนเปิดภาคการศึกษาในแต่ละปี

๒. หลักสูตรของสำนักงานวิชาการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งจะจัดอบรมปีละอย่างน้อย ๑ หลักสูตร

เพื่อให้มีความรู้เบื้องต้นในการศึกษาข้อมูลและทำการวิจัยทางคลินิก แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาทุกคนจะต้องมีประสบการณ์ในการผลิตผลงานทางวิชาการอย่างน้อยหนึ่งเรื่องในระหว่างการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อกำหนดของคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา และจะต้องนำเสนอในที่ประชุม โดยจะมีการกำหนดวันประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าของงานวิจัย **ทุกวันพฤหัสบดีสุดท้ายของเดือน** แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาด้านการวิจัย โดยอาจารย์จะมีหน้าที่ช่วยเหลือให้คำปรึกษา และสนับสนุนการทำวิจัยในเรื่องที่แพทย์ประจำบ้านสนใจ รวมทั้งมีทีมงานวิจัยของโรงพยาบาลให้คำปรึกษาแนะนำจัดทำเอกสาร หากแพทย์ประจำบ้านไม่สามารถหาหัวข้อวิจัยได้ในระยะเวลาที่กำหนด สำหรับงบประมาณการทำวิจัยนั้นจะได้รับมาจากงบประมาณการทำวิจัยของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าหรือจากแหล่งอื่นๆแล้วแต่กรณีไป **ถ้าแพทย์ประจำบ้านทำ proposal ไม่เสร็จภายในปี ๒ จะไม่สามารถเลื่อนขึ้นปีได้ ยกเว้นมี เหตุผลที่คณะกรรมการฝึกอบรมฯเห็นว่าสามารถให้เลื่อนขึ้นได้ แต่อาจพิจารณาโทษโดยการลด Elective ลง เพื่อมีเวลาทำงานวิจัยให้เสร็จ**

กำหนดการด้านโครงการวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

๑. แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑ จะต้องเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัยในเดือนแรกของการเข้าฝึกอบรม

๒. แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๒ จะต้องกำหนดหัวข้อวิจัย และนำเสนอโครงร่างการวิจัยต่อที่

ประชุม โดยจะมีการ กำหนดวันประชุมเพื่อนำ เสนอโครงการวิจัย

๓. แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓ และ ๔ นำเสนอผลงานในที่ประชุมระดับประเทศหรือต่างประเทศ ที่ได้รับการรับรองจากสมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และส่ง ต่อเพื่อตีพิมพ์วารสารทางการแพทย์

๖.๗ การวัดและประเมินผล

ในการประเมินผลการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา จะประกอบด้วย

๑. การประเมินผลของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะและหน่วยงานสาขาวิชาต่างๆ ที่แพทย์ประจำ บ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาหมุนเวียนเข้ารับการอบรมและปฏิบัติ ตามตารางการปฏิบัติงานทั้งด้านความรู้ ความสามารถทางด้านคลินิก ค่านิยม ทักษะ และด้านจริยธรรม

๒. การประเมินด้านความรู้ทางวิชาการ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

๖.๗.๑ การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการอบรมและการเลื่อนชั้นปี รายละเอียดการประเมิน ได้แก่

๖.๗.๑.๑ การประเมินของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

ในการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาที่ผ่านการปฏิบัติงานในแต่ละ ช่วงเวลา คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์มอบหมายให้แต่ละหน่วยงานหรือ สถาบันรับผิดชอบในการที่จะ ประเมินผลประสบการณ์เรียนรู้และความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละระดับชั้นตามความเหมาะสม ทั้งทางทฤษฎี ทางปฏิบัติและหัตถการทางศัลยกรรม ความสามารถในการ ตัดสินใจ ความสามารถและความรับผิดชอบในการ ดูแลรักษาผู้ป่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ เจตคติ ทักษะ จริยธรรมและมนุษยสัมพันธ์ ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของหน่วยงานหรือสถาบัน ฝึกอบรมที่จะ เมื่อเสร็จสิ้นการ ฝึกอบรมในหน่วยนั้นๆ ก็จะทำหนังสือแจ้งต่อสถาบันหลักว่าจะพิจารณาให้ข้อคิดเห็นว่าแพทย์ประจำบ้านผู้นั้น สามารถผ่านการประเมินหรือไม่

๖.๗.๑.๒. การประเมินผลทางวิชาการ ประกอบด้วยการประเมินความรู้ทางภาคทฤษฎี และ ภาคปฏิบัติ

๖.๗.๑.๒.๑ การประเมินความรู้ภาคทฤษฎี

จุดประสงค์เพื่อให้ทราบพัฒนาการของการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านว่าประสบผลสำเร็จ ตาม วัตถุประสงค์หรือไม่? ใช้ประกอบการประเมินอื่นๆ ว่าสามารถผ่านชั้นเรียนในชั้นปีที่สูงขึ้นหรือไม่? หรือ สำเร็จหลักสูตร การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา นอกจากนั้นยังเพื่อเป็นการเตรียม ความพร้อม สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่กำลังจะเข้าสอบประเมินความชำนาญเพื่อวุฒิบัตรฯ คณะกรรมการจัด สอบภาคทฤษฎีจะรับหน้าที่จัดสอบประมาณปลายเดือนมิถุนายนของทุกปี การสอบ ประเมินจะแบ่งเป็น ๒ ส่วนคือ

๑. การสอบข้อเขียน

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ได้จัดให้มีการสอบข้อเขียนเพื่อประเมินความรู้และความสามารถของ

แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาทุกเดือน โดยจัดสอบในวันสุดท้ายของวันทำการของทุกเดือน ครอบคลุมเนื้อหาวิชาการซึ่งได้บรรยายหรือฝึกรอบมในเดิมนั้นทั้งหมด การสอบประกอบด้วย ข้อสอบอัตนัย ส่วนคำถามสั้น(short questions) ข้อสอบแนวทางการรักษา(guideline test) ข้อสอบ spot diagnosis ข้อสอบปรนัยส่วนทบทวนความจำ(recall test) และข้อสอบสถานการณ์ผู้ป่วยแบบสั้น (CRQ) โดยคะแนนขั้นต่ำที่ให้ผ่านแต่ละเดือน คือ ร้อยละ ๕๐ และนำคะแนนที่แพทย์ประจำบ้านได้สอบทุกเดือนมารวมและทำการประเมินเป็นร้อยละของทั้งปี โดยคะแนนขั้นต่ำที่ให้ผ่านทั้งปี คือ ร้อยละ ๕๐

๒. การสอบปากเปล่า

เป็นการสอบโดยการสัมภาษณ์จากคณาจารย์ของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยจัดสอบในวันพุธสุดท้ายของเดือนพฤษภาคมของทุกปี โดยคะแนนเป็นเกณฑ์ ผ่าน และ ไม่ผ่าน

วิธีการ

- แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๑ ต้องเข้าสอบเพื่อประเมินผลวิทยาสาสตร์พื้นฐานทาง ศัลยศาสตร์ ซึ่งจัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
- แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๒ ถึง ชั้นปีที่ ๔ ต้องเข้าสอบประจำเดือนของหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทุกเดือนที่ขึ้นปฏิบัติงานที่หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ
- แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๓ ต้องเข้าสอบส่วนข้อเขียน spot diagnosis X-rays และพยาธิวิทยา ซึ่งจัดสอบโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งจัดสอบทุกปีในห้วงปลายเดือนมิถุนายน
- แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาชั้นปีที่ ๔ ต้องเข้าสอบส่วนปากเปล่า ซึ่งจัดสอบโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งจัดสอบทุกปีในห้วงปลายเดือนมิถุนายน

๖.๗.๑.๒.๒ การประเมินภาคปฏิบัติ

จุดประสงค์เพื่อให้ทราบพัฒนาการของการเรียนภาคปฏิบัติของแพทย์ประจำบ้าน โดยแพทย์ประจำบ้าน จะต้องบันทึกรายการผ่าตัดและช่วยผ่าตัดลงในบันทึกการผ่าตัดผ่านทาง application ของสมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ แพทย์ประจำบ้านจะต้องนำบันทึกดังกล่าวให้แก่อาจารย์แพทย์ที่เป็นเจ้าของ ไข้ ลงรหัสใน application เป็นการยืนยันและตรวจสอบ นอกจากนั้นแพทย์ประจำบ้านจะต้องนำส่งบันทึกใน application ดังกล่าวให้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาหรือกรรมการที่จัดตั้งขึ้นเพื่อตรวจสอบเป็นประจำทุกเดือน ข้อมูลทั้งหมดคณะกรรมการจะนำส่ง สำนักเลขานุการ คณะกรรมการฝึกอบรมเพื่อสรุปผลการประเมินและนำเข้าพิจารณาในกรรมการฝึกอบรมฯ ต่อไป

บันทึกการผ่าตัดประจำตัวนี้ใน application นี้ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย จะใช้พิจารณาในการสอบประเมินความชำนาญเพื่อวุฒิบัตรฯ ด้วย โดยคำนึงตามระดับความสามารถที่เหมาะสมในแต่ละชั้นปีตามแบบประเมินสมรรถนะ EPA

แพทย์ประจำบ้านสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ยังได้รับสิทธิในการประเมินการเรียนการสอนของอาจารย์แพทย์ ทั้งในส่วนของเนื้อหา การสอนภาคปฏิบัติ และระบบสวัสดิการต่างๆ ของหน่วยงานหรือสถาบันที่ผ่านเป็นประจำทุกเดือน เพื่อทางสถาบันฝึกอบรมจะได้ทำการ ปรับปรุงให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น การประเมินจะทำทุกสิ้นเดือนก่อนที่แพทย์ประจำบ้านจะย้ายไปหน่วยงาน หรือ สถาบันฝึกอบรมลำดับต่อไป

ผลการประเมิน จากผลการประเมินต่างๆ ดังกล่าวนี้ จะส่งมอบให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ใช้เป็นเกณฑ์ประกอบการพิจารณาว่าตัดสินใจ แพทย์ประจำบ้านผ่านการฝึกอบรม สามารถให้เลื่อนชั้นปีการฝึกอบรมหรือส่งสอบเพื่อวุฒิบัตรศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์หรือไม่ แพทย์ประจำบ้านสาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ที่จบแต่ละชั้นปีจะได้รับประกาศนียบัตรจากกองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ารับรองการผ่านชั้นปีนั้นๆ ในกรณีที่มีความต้องการโอนย้ายไปศึกษาต่อที่สถาบันอื่นโดยทางสถาบันฝึกอบรมจะทำเรื่องหนังสือผ่านออกประกาศนียบัตรตามชั้นปีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่าน รวมทั้งหนังสือรับรองการฝึกอบรม เพื่อเอาไปใช้ในการฝึกอบรมต่อที่สถาบันอื่นๆ

ในกรณีจะไปศึกษาต่อต่างประเทศ ทางโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจะเป็นผู้ออกหนังสือรับรองเป็นภาษาอังกฤษให้ ในกรณีวุฒิบัตรต้องยื่นขอโดยตรงผ่านแพทยสภา

การโอนย้ายจะทำได้ในกรณีที่ผู้ได้รับการฝึกอบรมต้องทำหนังสือแจ้งความจำเป็นในการโอน ย้ายพร้อมเหตุผลการโอน ย้าย และสถาบันฝึกอบรมปลายทางที่ต้องการโอนย้ายนั้น มีตำแหน่งและยินดีรับไปฝึกอบรมต่อ เสนอเข้าคณะกรรมการฝึกอบรมพิจารณาตัดสินใจก่อนดำเนินการ

แบบประเมินที่ใช้ในหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน สาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชื่อ.....นามสกุล..... ชั้นปีที่.....

หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน.....ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่

วันที่...../...../..... ถึงวันที่...../...../.....

หัวข้อประเมิน	ยอดเยี่ยม	ดี	มาตรฐาน	ต่ำกว่ามาตรฐาน	ไม่สามารถประเมินได้
๑ คุณธรรมจริยธรรม					

๑.๑ ประพฤติปฏิบัติตนตามระเบียบข้อบังคับและจรรยาบรรณวิชาชีพ	แสดงออกถึงความเป็นผู้นำทางคุณธรรมจริยธรรมทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย เพื่อร่วมงาน	ตระหนักและประพฤติตนตามระเบียบข้อบังคับและจรรยาบรรณแพทย์เสมอในทุกสถานการณ์	ตระหนักและประพฤติตนสอดคล้องกับระเบียบข้อบังคับและจรรยาบรรณแพทย์ในสถานการณ์ส่วนใหญ่	ไม่แสดงความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนในแง่จริยธรรม บทร้องในการปฏิบัติตามจรรยาบรรณแพทย์	
๑.๒ ท้ายยกประเด็นปัญหาทางจริยธรรมภาพทวน ปรับปรุงแก้ไข	มีความไวต่อประเด็นปัญหาทางจริยธรรม สนับสนุนผู้อื่นอย่างจริงจังในการอภิปรายปัญหาทางจริยธรรม	มีการหยิบยกประเด็นปัญหาทางจริยธรรม มาอภิปรายเป็นประจำ	มีการหยิบยกประเด็นปัญหาทางจริยธรรมที่พบในการทำงานมาอภิปรายบางครั้ง	ไม่ใส่ใจประเด็นทางจริยธรรมที่พบในการทำงาน	
๒ ความรู้					
๒.๑ ความรู้พื้นฐานทางศิลปศาสตร์/วิทยาศาสตร์	มีความรู้ดีกว่า โดดเด่นกว่า แพทย์ประจำบ้านระดับเดียวกันอย่างชัดเจน	มีความรู้ สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีเดียวกัน	มีความรู้ตามเกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีเดียวกัน	มีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่อยู่ ต้องปรับปรุงตัว	
๒.๒ ความรู้ทางการวิจัยและวิธีพัฒนาความรู้ใหม่	มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในงานวิจัยในสาขาวิชาของตน และประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย	ติดตามค้นคว้าผลงานวิจัยในสาขาวิชาของตนอย่างสม่ำเสมอ	พอทราบถึงผลกระทบของงานวิจัยในปัจจุบันต่อการดูแลคนไข้ในสาขาวิชาของตน	ขาดการติดตามองค์ความรู้ทางการวิจัยในสาขาวิชาของตน	
๒.๓ ความรู้ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง	มีความรู้ ความเข้าใจอย่างกว้างขวางถึงความรู้พื้นฐานและงานวิจัยในสาขาวิชาอื่น	เข้าใจองค์ความรู้ทางการแพทย์ในสาขาวิชาอื่นอย่างกว้างขวาง	พอทราบถึงองค์ความรู้ทางการแพทย์ในสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยของตนบ้าง	ขาดความสนใจใฝ่รู้ในองค์ความรู้ของสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยของตน	
๓ ทักษะทางปัญญา					
๓.๑ การประยุกต์ความรู้ที่มีในกรณีปัญหาในสถานการณ์ใหม่	บูรณาการแนวคิดต่างๆ ในการแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและวางแผนวางไปสู่งานวิจัยหรือการพัฒนาระบบงานได้	บูรณาการแนวคิดต่างๆ ที่จากภายในและภายนอกสาขาวิชา เพื่อแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ประยุกต์ความรู้ที่ได้ศึกษามาในการแก้ปัญหาผู้ป่วยได้ดีพอควร	ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ที่ศึกษาจากตำราและปัญหาของผู้ป่วยได้	
๓.๒ การประมวลค่าแนะนำของผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม	ประเมินคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปสู่แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างดีและติดตามผลที่เกิดขึ้นนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติที่มีคุณภาพดีขึ้น	สามารถรวบรวมและประเมินคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ไปสู่แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	สามารถนำคำแนะนำของอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยเป็นประจำ	ไม่สามารถนำข้อเสนอแนะของอาจารย์ไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยได้	
๔ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ					
๔.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	แสดงความสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสมสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ป่วยได้อย่างดี	ประสานงานร่วมกับผู้ร่วมงานและญาติผู้ป่วยได้อย่างดีมีประสิทธิภาพ	สร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ได้โดยสม่ำเสมอ	ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วยได้ มีรายงานปัญหาจากผู้ร่วมงาน	
๔.๒ ความรับผิดชอบในงานของตน	มีความรับผิดชอบดีมาก มักทำหน้าที่ต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนได้ดีเกินความคาดหมาย	มีความรับผิดชอบดี ดูแลงานในความรับผิดชอบได้ตามความคาดหวัง	มีความรับผิดชอบพอใช้ได้ในการดูแลผู้ป่วยในความดูแลของตน มีบางครั้งที่อาจารย์ต้องช่วยแบ่งเบาหน้าที่	แสดงถึงการขาดความรับผิดชอบในภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นประจำ	
๔.๓ การแสดงความเป็นผู้นำทางวิชาการ	แสดงออกถึงการเป็นผู้นำในทางวิชาการในสังคมได้อย่างเหมาะสม	มีการวางแผนพัฒนาการเรียนรู้ของตนเองอย่างต่อเนื่อง	ริเริ่มพัฒนาตนเองทางวิชาการและทักษะทางวิชาชีพโดยมีการแนะนำจากผู้มีประสบการณ์	ไม่รับผิดชอบในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	
๕ การวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารเทคโนโลยี					
๕.๑ การวิเคราะห์เชิงตัวเลข	ใช้ความรู้ทางคณิตศาสตร์และสถิติในการศึกษาค้นคว้าและแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อนได้ด้วยตนเอง	สามารถใช้ความรู้คณิตศาสตร์และสถิติในการแก้ปัญหาและเสนอแนวคิดต่างๆ ได้ด้วยตนเอง	สามารถใช้ความรู้ทางคณิตศาสตร์และสถิติพื้นฐานในการแก้ปัญหาต่างๆ ได้โดยอาจต้องการคำแนะนำบ้าง	ขาดทักษะพื้นฐานทางคณิตศาสตร์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	
๕.๒ การสื่อสารนำเสนอด้วยการพูด	สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกรูปแบบทั้งด้วยภาษาไทยและอังกฤษด้วยเทคนิควิธีการที่เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในและนอกวงการวิชาชีพ	สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพในบริบทที่แตกต่างกัน (round ward, case, conference เป็นต้น)	สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งการอภิปรายการนำเสนอผลงานโดยต้องมีคำแนะนำชี้แนะของอาจารย์	ขาดทักษะในการสื่อสารที่ดีในหลายบริบทและไม่พัฒนาปรับปรุงเมื่อได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์	
๕.๓ การบันทึกเวชระเบียน	บันทึกรายงานผู้ป่วยที่ผู้ป่วยนอนและผู้ป่วยในสมบูรณ์ด้วยลายมือที่อ่านออกจนน่าพอใจ	บันทึกรายงานผู้ป่วยได้ค่อนข้างดี มีข้อมูลสำคัญในการดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่	บันทึกรายงานผู้ป่วยพอใช้ได้ ขาดการเขียน progress note ที่เหมาะสมในผู้ป่วยบางราย บางครั้งรายงานอ่านยากหรือขาดข้อมูลสำคัญ	การบันทึกรายงานผู้ป่วยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มักขาดข้อมูลสำคัญ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มี progress note	
๕.๔ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างคล่องแคล่วในหลากหลายบริบทและสามารถสอนหรือชี้แนะผู้อื่นได้	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างคล่องแคล่วโดยไม่ต้องให้ผู้อื่นชี้แนะ	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรวบรวมข้อมูล ประมวลผลและนำเสนอข้อมูลได้ดีพอควร	ขาดทักษะขั้นพื้นฐานในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	

๖ ทักษะพิสัย					
๖.๑ ทักษะการชักประวัติ การตรวจร่างกายผู้ป่วย	สามารถชักประวัติ ตรวจร่างกายได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์อย่างสม่ำเสมอและช่วยให้การชี้แนะแก่ผู้อื่นได้	สามารถชักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์โดยไม่ต้องให้ชี้แนะในสถานการณ์ส่วนใหญ่	สามารถชักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยได้ดีพอสมควร อาจต้องการคำชี้แนะบ้าง	ขาดทักษะพื้นฐานในการชักประวัติหรือตรวจร่างกายผู้ป่วย	
๖.๒ ทักษะการทำหัตถการการผ่าตัด	ทำหัตถการได้ดีมากเกินความคาดหวัง ทำหัตถการที่ยากเกินกว่าเพื่อนแพทย์ประจำบ้านในระดับเดียวกัน	ทำหัตถการที่เหมาะสมกับระดับประสบการณ์ได้ด้วยตนเองโดยผู้อื่นไม่ต้องชี้แนะ	สามารถทำหัตถการที่แพทย์ประจำบ้านในระดับนี้ควรทำได้ โดยต้องให้ผู้อื่นช่วยชี้แนะบ้าง	ขาดทักษะในการทำหัตถการที่แพทย์ประจำบ้านในระดับนี้ควรทำได้	

สรุปผลการประเมิน

() ผ่านการประเมิน

() ไม่ผ่านการประเมิน

ลงชื่อ

()

อาจารย์ผู้ประเมิน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ

()

แพทย์ประจำบ้าน

วันที่ เดือน พ.ศ.

แบบประเมินหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ โดยแพทย์ประจำบ้าน

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชื่อ.....นามสกุล..... ชั้นปีที่.....

หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน.....ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่

วันที่...../...../..... ถึงวันที่...../...../.....

หัวข้อการประเมิน	พึงพอใจมากที่สุด	พึงพอใจมาก	พึงพอใจน้อย	ไม่พึงพอใจ	ประเมินไม่ได้
๑ ปริมาณความรู้ที่ได้รับ					
๒ หัตถการที่ได้ฝึกปฏิบัติ					
๓ ปริมาณของกิจกรรมวิชาการ					

๔ รูปแบบและเนื้อหาของกิจกรรมวิชาการ					
๕ ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย					
๖ บรรยาการศในการทำงาน					
๗ ความหลากหลายของผู้ป่วยที่ดูแล					
๘ ความเอาใจใส่ของอาจารย์ต่อแพทย์ประจำบ้าน					
๙ การเปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมตัดสินใจดูแลรักษาผู้ป่วย					
๑๐ วิธีการและคุณภาพการสอนของอาจารย์					

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยศัลยกรรมระบบ

ปัสสาวะ.....

.....

สรุปผลการประเมิน

() ผ่านการประเมิน

() ไม่ผ่านการประเมิน

ลงชื่อ

()

)

แพทย์ประจำบ้านผู้ประเมิน

วันที่ เดือน พ.ศ

..

ลงชื่อ

(

อาจารย์แพทย์

วันที่ เดือน พ.ศ

แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน สาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา โดยสาขาซีพ

หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชื่อ.....นามสกุล..... ชั้นปีที่.....

หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน.....ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่...../...../..... ถึงวันที่...../...../.....

หัวข้อการประเมิน	ดีมากเป็นพิเศษ	ดี	มาตรฐาน	ต่ำกว่ามาตรฐาน	ไม่สามารถประเมินได้
๑ ความเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ					
๒ การสอบถามข้อมูลจากผู้ป่วยและ/หรือญาติ					
๓ การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติ					

๔ ความตั้งใจทำงาน					
๕ การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น					
๖ การบันทึกรายงาน					
๗ ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยในระบบงานโรงพยาบาล					
๘ ความรับผิดชอบ					
๙ มนุษยสัมพันธ์					
๑๐ เจตคติ จริยธรรมทางการแพทย์					

สรุปผลการประเมิน () ผ่านการประเมิน () ไม่ผ่านการประเมิน

ข้อเสนอแนะ.....

ลงชื่อ

()

การเลื่อนชั้นของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๑. แพทย์ประจำบ้านเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรมใน ๑ ปี และผ่านการประเมิน ก็จะได้รับพิจารณาเลื่อนชั้นฝึกอบรมในปีที่สูงขึ้น

๒. แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิ์ในการทำหนังสืออุทธรณ์ความเห็นของคณะกรรมการฝึกอบรมฯ ต่อ คณะกรรมการฝึกอบรมของกองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๓. ในกรณีที่ไม่ได้บัญญัติไว้ในระเบียบฉบับนี้ให้คณะกรรมการฯ พิจารณาลงมติและมติของคณะกรรมการฯ ให้ถือเป็นที่สุด

เกณฑ์ตัดสินเพื่อการเลื่อนชั้นปี, ข้ำชั้นปี, ไม่ส่งสอบวุฒิบัตร และการให้ออกจากการฝึกอบรม

ลำดับ	หัวข้อ	รายละเอียด	หมายเหตุ
๑.	Topic ในการประชุมเข้า	ต้องทำให้เสร็จภายในวันที่กำหนดต้องนำเสนอ (ทำสรุป, slide และนำเสนอให้เสร็จสมบูรณ์ ตามกำหนดที่ได้รับ)	ทำโทษ ด้วยการหักคะแนนสอบร้อยละ ๕ ของที่สอบได้ในเดือนนั้น ต่อหนึ่งครั้ง
๒.	Research	ชั้นปีที่ ๒ ต้องทำ proposal ให้เสร็จ และผ่าน ethic committee ภายในเดือนสุดท้ายของชั้นปีที่ ๒	ทำโทษ ด้วยการไม่ให้ขึ้นชั้นปีที่ ๓
		ชั้นปีที่ ๓ collect data และนำเสนอผลงานสู่สาธารณะ	ทำโทษ ด้วยการไม่ให้ขึ้นชั้นปีที่ ๔
๓.	Application EPA	เมื่อจบชั้นปี ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของกำหนดที่ควรได้ในชั้นปีนั้น	ทำโทษ ด้วยการไม่ให้ขึ้นชั้นปีที่สูงขึ้น
๔.	การถูกลงโทษ โดย ๑.การภาคทัณฑ์ ๒. ว่ากล่าวตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร ๓.เขียนรายงาน	มีการรายงานทุก ๓ เดือน เป็นมติของอาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบประสาทพิจารณา โดยพิจารณาตามขั้นตอนเบื้องต้นก่อน ได้แก่ ว่ากล่าวตักเตือน, เขียนรายงาน ในกรณีตัดสิน ไม่ได้ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณา	
๕.	- ส่งใบประเมินสถาบัน	แพทย์ประจำบ้านรวบรวมและส่งใบประเมินยังเลขานุการหน่วยศัลยกรรมระบบประสาททุกเดือน	ทำโทษ หักคะแนนสอบร้อยละ ๕ ของคะแนนสอบปลายเดือนที่สอบ
	- ใบประเมินอาจารย์		
๖.	ถูกประเมินไม่ผ่านในแต่ละเดือน	- ถ้าประเมินไม่ผ่าน	- ส่งรายงานทางการแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติม
๗.	สอบประจำเดือน	สอบประจำเดือนได้ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ หรือคะแนนสอบสะสมประจำปีต่ำกว่าร้อยละ ๕๐	- ส่งรายงานทางการแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติม
๘.	ขาดเรียน หรือ ขาดสอบ	ไม่มีเหตุผลอันสมควร	ทำโทษ ๑๐ คะแนน/ครั้ง
๙.	การสรุปเวชระเบียน	สรุปเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ หรือไม่สรุปเวชระเบียน	๔ chart / ๑ คะแนน
๑๐.	เวลาเรียน /เวลาเข้าร่วม ประชุมวิชาการ	เวลาเรียนต่ำกว่า ๘๐%	ทำโทษ ๑๖ คะแนน

หมายเหตุ :

๑. เกณฑ์การพิจารณาในแต่ละปีคะแนนรวม

- ถูกทำโทษมากกว่า ๑๕ คะแนน ให้เข้าชั้นในแต่ละปี / เมื่อเข้าชั้นแล้วให้เริ่มนับคะแนนใหม่

- ถูกทำโทษมากกว่า ๔๐ คะแนน ไม่มีสิทธิสอบสำหรับ ชั้นปีที่ ๑ ถูกทำโทษมากกว่า ๔๐ คะแนนไม่มีสิทธิสอบ (ไม่ส่งสอบ) (เมื่อครบกำหนด training)

ชั้นปีที่ ๒ ถูกทำโทษมากกว่า ๔๐ คะแนน ไม่มีสิทธิสอบ (ไม่ส่งสอบ) (เมื่อครบกำหนด training)

ชั้นปีที่ ๓ ถูกทำโทษมากกว่า ๔๐ คะแนน ไม่มีสิทธิสอบ (ไม่ส่งสอบ) (เมื่อครบกำหนด training)

ชั้นปีที่ ๔ ถูกทำโทษมากกว่า ๔๐ คะแนน ไม่มีสิทธิสอบ (ไม่ส่งสอบ) (เมื่อครบกำหนด training)

๒. ถ้าไม่ส่งงานตามที่ได้รับมอบหมาย ตัด ๑๐ คะแนน

๓. ในกรณีทำผิดร้ายแรงหรือพฤติกรรมไม่เหมาะสม (ร้ายแรง) สามารถนำเข้าพิจารณาตัดสินโดย คณะอนุกรรมการฯ โดยผลการพิจารณาสามารถไม่ส่งสอบหรือให้ออกจากการฝึกอบรมได้เลย โดยไม่จำเป็นต้องอิง เกณฑ์ให้คะแนนเบื้องต้น หรือไม่จำเป็นต้องผ่านขั้นตอนการตกเดือน หรือภาคทัณฑ์มาก่อนก็ได้

๔. การตัดสินใจนี้ให้ถือคณะกรรมการเป็นที่สิ้นสุด

๕. มีการส่งข้อมูลคะแนนให้แพทย์ประจำบ้านทุก ๖ เดือน ทาง e-mail ถ้าไม่อุทธรณ์ถือว่าแพทย์ประจำบ้าน ยอมรับคะแนนที่ส่งไปให้

๖. ในการซ้ำชั้นติดต่อกันเกิน ๒ ปี จะถูกพิจารณาให้ยุติการฝึกอบรมและออกจากการฝึกอบรม

๗. การอุทธรณ์คำตัดสินสามารถทำเรื่องผ่านคณะกรรมการฝึกอบรมได้หลังจากรู้ผลการตัดสิน ภายใน ๑ เดือน คำพิจารณาของคณะกรรมการถือเป็นข้อสิ้นสุดหลังอุทธรณ์

๖.๗.๒ การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

การสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

(๑) คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์เข้าสอบ

ผู้มีสิทธิ์สอบวุฒิบัตรฯจะต้องผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตรที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด ทั้งนี้ระยะเวลาของการฝึกอบรมต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของระยะเวลาตามหลักสูตร หรือสถาบันฝึกอบรมฯ พิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้เข้าสอบได้

(๒) เอกสารที่ต้องใช้ประกอบการสอบวุฒิบัตรฯ ประกอบด้วย

๑. เอกสารรับรองประสบการณ์ภาคปฏิบัติจากสถาบันฝึกอบรมฯตามที่กำหนด

๒. ผลงานวิจัย ๑ เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์อันเป็นที่ยอมรับจากอนุกรรมการฝึกอบรม และสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา หรือสำเนานิพนธ์ต้นฉบับ หรือ รายงานฉบับสมบูรณ์ตามรูปแบบที่กำหนด โดยราช วิทยาลัยฯ และได้นำเสนอเป็นภาษาอังกฤษในที่ประชุมวิชาการ ได้แก่ การประชุมนานาชาติ การประชุมของ สมาคมศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ การประชุมของราช วิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และหรือ การประชุมอื่นๆ ซึ่งอนุกรรมการ

ฝึกอบรมและสอบฯ. เห็นชอบและรับรองและใบรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

๓. Application หรือแบบบันทึกแสดงผลจำนวนการผ่าตัดตลอด ๔ ปี

๔. Certificate of Basic Surgical Research & Methodology

๕. Certificate of Basic Science in Surgery

๖. Certificate of Advanced Trauma Life Support (ATLS)

๗. Certificate of Good surgical practiceที่จัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

๘. เอกสารรับรองผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการแพทย์ทางเลือก (Thai health care system)

(๓) วิธีการประเมินประกอบด้วย ๔ ส่วนคือ

ก. การสอบข้อเขียน ต้องผ่านเกณฑ์ทั้ง ๒ ส่วน คือ

๑. ปรนัย (Multiple choice question; MCQ)

๒. ข้อสอบ spot diagnosis, X-rays และพยาธิวิทยา

ข. ประเมินภาคปฏิบัติประกอบด้วยผลการปฏิบัติงานจากสถาบันฝึกอบรมเช่น application หรือแบบบันทึกการทำหัตถการ

ค. การสอบปากเปล่า

ง. การประเมินผลงานวิจัย

จ. รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ หนึ่งฉบับ เป็นภาษาอังกฤษ

การสอบข้อเขียน แบ่งความรู้ที่ต้องสอบเป็น ๓ ส่วนดังนี้

๑. ความรู้ทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาคลินิก (Clinical urological surgery) เป็นข้อสอบแบบ MCQ

๒. ความรู้ทางพยาธิศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา (Surgical Pathology) และความรู้อื่นซึ่งเกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา เช่น X-ray, Ultrasonography, CT, MRI และ spot diagnosis

ผู้เข้ารับการประเมินโดยการสอบข้อเขียนต้องเป็นแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการฝึกอบรมครบ ๓ ปีเป็นต้นไป โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบจะจัดให้มีการสอบข้อเขียนปีละ ๑ ครั้งและให้เสร็จสิ้น ภายในเดือนมิถุนายนของปี ถ้าผู้เข้ารับการประเมินสอบไม่ผ่านข้อเขียนส่วนใดก็สามารถสอบแก้ตัวเฉพาะส่วนนั้น โดยให้ถือว่าแต่ละส่วน เป็นอิสระต่อกัน

การสอบปากเปล่า

ผู้เข้ารับการประเมินโดยการสอบปากเปล่าจะต้องจบการฝึกอบรมตามหลักสูตร และสอบผ่านข้อเขียนครบ ทั้ง ๒ ส่วน คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบจะจัดให้มีการสอบปากเปล่าปีละ ๑ ครั้ง โดยปกติสอบภายใน เดือนมิถุนายน ๑ ครั้ง

๖.๗.๓ การประเมินเพื่อออกหนังสืออนุมัติบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

ก. คุณสมบัติของผู้รับการประเมิน

๑. ปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียน

ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

๒. ใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

๓. มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมยูโรวิทยา อย่างน้อย ๗ ปี (ไม่รวมปีเพิ่มพูนทักษะ)

ใน โรงพยาบาลที่มีการแบ่งแผนกศัลยกรรมระบบปัสสาวะอย่างชัดเจน

๔. เป็นผู้ที่มีความประพฤติดี

ข. หลักฐานที่ต้องแสดงก่อนการประเมิน

๑. ใบรับรองคุณสมบัติและการปฏิบัติงานจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๒. หลักฐานคุณสมบัติตามข้อ ก.

๓. รายงานประสบการณ์การผ่าตัดตามแบบรายงานที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ได้

กำหนดไว้

๖.๗.๔ การรับรองวุฒิบัตร สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ให้มีคุณวุฒิ เทียบเท่าปริญญาเอก

การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (ว.) สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้นถือเป็นสิทธิส่วนบุคคล และของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรมฯ โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรมฯ และความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้านแต่ละรายด้วย หากแพทย์ประจำบ้านมีความประสงค์ดังกล่าว ตนเองจะต้องแจ้งให้สถาบันฝึกอบรมฯรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนว่าจะรับการฝึกอบรมที่มีโอกาสได้รับทั้ง ว.ว. และการรับรองวุฒิดังกล่าวให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” กรณีนี้ผู้เข้าอบรมจะต้องมีผลงานวิจัยโดยที่เป็นผู้วิจัยหลักและผลงานนั้นต้องตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ในกรณีที่สถาบันฝึกอบรมฯไม่สามารถจัดการฝึกอบรมเพื่อให้มีการรับรองคุณวุฒิ ว.ว. “เทียบเท่าปริญญาเอก” ได้ สถาบันนั้นก็มีสิทธิ์ที่จะไม่จัดการฝึกอบรมแบบที่มีการรับรองคุณวุฒิให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” ได้ แต่สถาบันนั้นต้องแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบตั้งแต่วันเริ่มเปิดรับสมัครเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านไปจนถึงวันที่เริ่มเปิดการฝึกอบรม ในกรณีที่สถาบันฝึกอบรมฯ ใดต้องการให้มีการรับรอง ว.ว. ให้มีคุณวุฒิดังกล่าว แต่มีทรัพยากรจำกัด สถาบันฝึกอบรมฯ นั้นสามารถติดต่อขอความร่วมมือจากอาจารย์ และทรัพยากรจากสถาบันฝึกอบรมฯ อื่นมาช่วยได้ การที่แพทย์ประจำบ้านสอบผ่าน และมีสิทธิ์ได้รับวุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาแล้ว หากมีความประสงค์จะให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ดำเนินการออกเอกสารเพื่อรับรองว่าวุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้นจะต้องทำให้ผลงานวิจัย หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยที่ส่งมาให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ราชวิทยาลัยฯ ประกอบการเข้าสอบ ว.ว. ในครั้งนั้นมีลักษณะดังนี้

1. ผลงานวิจัยต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษาเรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

2. ให้ใช้ภาษาอังกฤษในการเขียนบทความ การตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพที่อยู่นอกเหนือประกาศของ TCI ให้เป็นบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่ถูกคัดเลือกให้อยู่ใน PubMed, Scopus, Web of Science หรือ Google Scholar หรือในวารสารนานาชาติ ที่ใช้ภาษาอังกฤษ ในบทความ หรือในบทความย่อและมีการตีพิมพ์

วารสารฉบับนี้มานานเกิน 10 ปี (วารสารเริ่มออกอย่างช้า ในปี พ.ศ. 2549 หรือ ค.ศ. 2006)

ในกรณีที่ว่า ว. ของศัลยแพทย์ยูโรวิทยาได้รับการรับรองว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” แล้วนั้นราชวิทยาลัยฯ ขอแนะนำว่า ห้ามใช้คำว่า Ph.D. หรือ ปร.ด. ท้ายชื่อในคุณวุฒิ หรือวุฒิการศึกษา และห้ามเขียนคำว่า ดร. นำหน้าชื่อตนเอง แต่สถาบันการศึกษาสามารถใช้ ว.ว. ที่ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นี้มาใช้ให้ศัลยแพทย์ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรการศึกษา อาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรการศึกษา อาจารย์คummings หรือ เป็นวุฒิการศึกษาประจำสถานศึกษาได้ โดยเสนอให้สถาบันการศึกษาแสดงวุฒิการศึกษาแยกกันดังนี้ - มีอาจารย์ “เทียบเท่าปริญญาเอก” จำนวนกี่ท่านจาก ว.ว. - มีอาจารย์ “Ph.D. หรือ ปร.ด. หรือ ปริญญาเอก” จำนวนกี่ท่าน
ดังนั้น วุฒิบัตรฯ หรือ หนังสืออนุมัติฯ ของท่านที่ได้รับการรับรองวุฒิการศึกษานี้ อาจจะมีคำว่า “เทียบเท่าปริญญา เอก” ต่อท้ายได้เท่านั้น

๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗.๑ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ก. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. ได้รับปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว

๒. เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

๓. เป็นผู้ที่มีความประพฤติดี

ข. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

๗.๒ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗.๒.๑. คณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ประกอบด้วยคณาจารย์หน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในส่วนของพิจารณาของสถาบัน และคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาในส่วนของกำกับการจับคู่ (matching) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและสถาบันฝึกอบรม การคัดเลือกด้วยกรรมวิธีนี้จะประกอบด้วยสองส่วนคือ ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกจะทำการเลือกสถาบันฝึกอบรมที่ต้องการเข้ารับการศึกษาได้ไม่เกินสามสถาบัน โดยเรียงลำดับจากต้องการมากที่สุดลดหลั่นลงไป และสถาบันฝึกอบรมจะทำการเลือกผู้สมัครที่เหมาะสมและทำการเรียงลำดับความเหมาะสมจากเหมาะสมมากที่สุดลดหลั่นลงไปส่งให้กับคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาเพื่อทำการจับคู่และประกาศผลต่อไป

๗.๒.๒ เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ก. คะแนนรวมจากข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น ผลการศึกษาในระดับชั้นแพทยศาสตรบัณฑิตโดยรวม ผลการศึกษาในระดับชั้นแพทยศาสตรบัณฑิตในส่วนของเฉพาะวิชาศัลยศาสตร์ จำนวนปีที่จบการศึกษามาก่อน ภาระการชดใช้ทุนรัฐบาล การมี/ไม่มีต้นสังกัดของหน่วยงานราชการในการเข้ารับการศึกษาต่อ ความขาดแคลนของศัลยแพทย์ในบริเวณของต้นสังกัดหน่วยงานรัฐบาล จดหมายแนะนำตัว การคิดคะแนนพิจารณาแพทย์ประจำบ้านจากข้อมูลพื้นฐานมีดังนี้

๑. การมี/ไม่มีต้นสังกัด (กรมแพทย์ทหารบกและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

๒. Experience Background

๓. Educational Background

๔. Personal Background

ข. คะแนนรวมจากการสอบสัมภาษณ์ มีเกณฑ์การให้คะแนนตามคุณลักษณะของผู้เข้ารับการคัดเลือก เป็น สัดส่วนชัดเจนและตรวจสอบได้ อาทิเช่นบุคลิกภาพ ท่าทาง การแต่งกาย การแต่งตัว กิริยา มารยาท ความรู้รอบตัว เป็นต้น ทั้งนี้ สถาบันฝึกอบรมฯต้องแจ้งเกณฑ์ดังกล่าวให้ทราบโดยทั่วกันพร้อมกับการประกาศรับสมัครเพื่อคัดเลือก ผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละปี โดยมีแนวทางการพิจารณาดังนี้

๑. ด้านบุคลิก

๑.๑ การแต่งกาย

๑.๒ กิริยามารยาท

๑.๓ ปฏิภาณไหวพริบ

๒. ด้านความรู้

๒.๑ การตอบคำถาม

๒.๒ ความตั้งใจในการฝึกอบรม เหตุผลที่เลือกเรียนศัลยกรรม ความยอมรับไม่ปฏิบัติงานนอกโรงพยาบาล อาทิเช่นบุคลิกภาพ ท่าทาง การแต่งกาย การแต่งตัว กิริยา มารยาท ความรู้รอบตัว เป็นต้น ทั้งนี้ สถาบันฝึกอบรมฯต้องแจ้งเกณฑ์ดังกล่าวให้ทราบโดยทั่วกันพร้อมกับการประกาศรับสมัครเพื่อคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละปี มีแนวทางการพิจารณาดังนี้

๓. ด้านเจตคติ จริยธรรม มนุษยสัมพันธ์

ค. คุณสมบัติอื่นๆที่นำมาใช้ในการพิจารณาคัดเลือก สถาบันฝึกอบรมฯอาจพิจารณาใช้คุณลักษณะอื่นๆ เป็นเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก เช่น คะแนนสอบภาษาอังกฤษ คะแนนสอบความรู้พื้นฐาน แล้วแต่ความเหมาะสม ไม่มีนโยบายรับผู้พิการเข้ารับการฝึกอบรมที่เป็นอุปสรรคในการเป็นศัลยแพทย์ เช่น แขนขาดสองข้าง ขาขาด ตาบอดสองข้าง ยกเว้นนิ้วบางส่วนขาดสั้น ใบหูขาด หรือพิการอื่นใดที่คณะกรรมการฝึกอบรมฯ พิจารณาแล้วว่าไม่เป็น อุปสรรคต่อการฝึกอบรม เช่น ขาขาดแต่ใส่ขาเทียมแล้ว หูหนวกข้างเดียว ซึ่งในกรณีดังกล่าวสามารถปฏิบัติงาน ในขณะที่ฝึกอบรมได้ โดยมีมติกรรมการถือเป็นข้อสิ้นสุด

ง. ขั้นตอนการจับคู่ของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ซึ่งต้องครบถ้วนทั้งในส่วนของ การจัดลำดับความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้สมัคร การจัดลำดับความเหมาะสมของสถาบันฝึกอบรม การที่ผู้สมัครจะต้องไปทำการสอบคัดเลือกในสถาบันฝึกอบรมที่เลือกให้ครบทุกแห่งที่ได้เลือกไว้ และผลการจับคู่ของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๗.๒.๓ การประกาศจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้รับการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมหน่วยศัลยกรรมระบบประสาท กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจะทำการคัดเลือกผู้สมัครที่มีความเหมาะสม พร้อมทั้งจัดลำดับความเหมาะสมไล่เรียงจากเหมาะสมที่สุดลดหลั่นกันไปให้กับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาเพื่อ

ทำการจับคู่ความต้องการระหว่างผู้สมัครและสถาบันฝึกอบรม (matching) โดยยึดถือความต้องการของผู้สมัครเป็นหลัก โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบจะจัดการจับคู่ขึ้นหลังจากทุกสถาบันได้ส่งรายชื่อลำดับผู้สมัครที่เหมาะสมกลับมายังส่วนกลางครบแล้ว เมื่อกระบวนการจับคู่เสร็จสิ้นคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบจะทำการประกาศให้ผู้สมัครได้ทราบ

๗.๒.๔ การขอตรวจสอบผลการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม

หลังประกาศผลการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว ผู้ที่ไม่ได้การคัดเลือกสามารถร้องขอต่อคณะกรรมการคัดเลือกหน่วยศัลยกรรมระบบประสาท กงศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา เพื่อขอตรวจสอบผลการคัดเลือกได้ โดยจะเปิดเผยเฉพาะคะแนนผลของผู้ที่ร้องขอเท่านั้น ผู้ร้องขอไม่สามารถตรวจสอบผลของผู้เข้ารับการคัดเลือกคนอื่นๆ ได้

หมายเหตุ ผู้สมัครจำเป็นต้องมาร่วมกิจกรรมทางวิชาการและปฏิบัติงานในหน่วยศัลยกรรมระบบประสาท กงศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ก่อนสมัครเข้ารับการพิจารณาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

การคิดคะแนนพิจารณาแพทย์ประจำบ้านเบื้องต้น ๕๐ คะแนน

๑. คะแนนมีต้นสังกัด ๕ คะแนน

๒. Experience Background ๕ คะแนน

ปีที่จบ (ให้ถามอีกครั้งว่าให้คะแนนปีที่จบเต็มกี่คะแนน)

ตัวอย่าง	๒๕๕๗ (๒๐๑๔)	>	๕	คะแนน	มากกว่า ๓ ปี	๕ คะแนน
	๒๕๕๘ (๒๐๑๕)		๔	คะแนน	๓ ปี	๔ คะแนน
	๒๕๕๙ (๒๐๑๖)		๓	คะแนน	๒ ปี	๓ คะแนน
	๒๕๖๐ (๒๐๑๗)		๒	คะแนน	๑ ปี	๒ คะแนน
	๒๕๖๑ (๒๐๑๘)		๐	คะแนน	๐ ปี	๐ คะแนน

๓. Educational Background ๓๕ คะแนน

เกรดเฉลี่ย ๔.๐๐-๓.๕๐ ๓๕ คะแนน

เกรดเฉลี่ย ๓.๔๙-๓.๐๐ ๓๐ คะแนน

เกรดเฉลี่ย ๒.๙๙-๒.๕๐ ๒๕ คะแนน

เกรดเฉลี่ยน้อยกว่า ๒.๕๐ ๑๐ คะแนน

๔. Personal Background ๕ คะแนน (ประเมินจากจดหมายแนะนำตัวจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ)

๕. ใบคะแนนสำหรับการสอบสัมภาษณ์ (Interview)

เกณฑ์การให้คะแนน ในการสอบสัมภาษณ์คัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ๕๐ คะแนน

- 1) ด้านบุคลิก ๑๕ คะแนน
- 2) ด้านความรู้ ๓๐ คะแนน

3) ด้านเจตคติ จริยธรรม มนุษยสัมพันธ์ ๕ คะแนน

๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๑ คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาและปฏิบัติงานด้านศัลยกรรมระบบปัสสาวะอย่างน้อย ๕ ปี ภายหลังจากได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตร

๘.๒ คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๒.๑ คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๑. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยาและปฏิบัติงานทางด้านศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา อย่างน้อย ๓ ปี ภายหลังจากได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตร

๒. ต้องเป็นแพทย์ที่สามารถทำวิจัยได้ ในกรณีจบทางด้านวิจัย หรือ clinical epidemiology รับ การพิจารณาพิเศษ

๘.๒.๒ จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ต้องมีจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย N+๑ คน ต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรม N คน หากมีจำนวนอาจารย์ให้ฝึกอบรมเต็มเวลาไม่พอ อาจให้มีอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาได้ โดยกำหนด ดังนี้

๑. จำนวนอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาต้องไม่มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์เต็มเวลา

๒. ภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของภาระงานอาจารย์เต็มเวลา

๓. อาจารย์แบบไม่เต็มเวลา ๒ ท่าน นับเป็นอาจารย์แบบเต็มเวลา ๑ ท่าน

๔. ในกรณีที่สัดส่วนของอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมลดลงกว่าที่ได้รับอนุมัติไว้ สถาบันควร พิจารณาลดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงตามความเหมาะสมเพื่อคงคุณภาพการฝึกอบรมไว้

๕. มีอาจารย์ผู้สำเร็จหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาเป็นร่วมเป็นคณะกรรมการดูแลหลักสูตร อย่างน้อย ๑ ท่าน

๘.๒.๓ การสรรหาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

เป็นไปตามมติที่ประชุมอาจารย์กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่จะต้องเป็นผู้จบวุฒิบัตร และเข้ารับราชการในหน่วยที่มีความจำเป็นต้องการบุคลากรเพิ่มเติม เพื่อพัฒนางานตรงเกณฑ์รับอาจารย์ตามแผนงานพัฒนางาน และจำนวน แพทย์ที่ขาดแคลนในความชำนาญด้านนั้น โดยอันดับแรกและจำเป็นต่อการพิจารณาจาก แพทย์ที่ขาดแคลนในความ ชำนาญด้านเฉพาะ ก็จะพิจารณาเป็นอันดับแรกก่อน อันดับ ๒ คือทดแทนแพทย์ผู้ชำนาญงานในด้านนั้นที่ลาออกหรือเกษียณไป อันดับ ๓ โครงการพัฒนาหน่วยงานเฉพาะที่จะต้องอาศัยแพทย์ที่ ชำนาญงานด้านนั้น จำนวนเพิ่มขึ้น โดยอาศัยหลักการดังกล่าว นำเข้าพิจารณาในที่ประชุมแล้วตัดสินใจ

๘.๒.๔ การกำหนดภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

งานสอน ๓๐%

งานวิจัย ๒๐%

งานบริการ ๕๐%

๘.๒.๕ หน้าที่อาจารย์ฝึกอบรม

ด้านการศึกษา

๑. มาร่วมสอบดูแลผู้ป่วยกับแพทย์ประจำบ้าน นักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ทุกเช้า ๐๘๐๐ - ๐๙๐๐ น. จันทร์-ศุกร์

๒. สอนแสดงการผ่าตัด ทั้งในห้องผ่าตัดใหญ่และผ่าตัดเล็ก

๓. เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการทุกเช้า ๐๘.๐๐-๐๙.๐๐ น. จันทร์-ศุกร์

๔. ให้คำปรึกษาและสอนผ่าตัดในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินนอกเวลา

๕. เป็นที่ปรึกษางานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน และที่ปรึกษาด้านอื่นทั่วไป

การบริการ

๑. ดูแลรักษาผู้ป่วยนอกตามตารางการทำงานของหน่วย

๒. ดูแลผ่าตัดผู้ป่วยทั้งในและนอกเวลาราชการ

๓. ดูแลทำงานส่วนรวมของโรงพยาบาลเช่น งานประกันคุณภาพ หรืองานอื่นแล้วแต่โรงพยาบาล

๔. ออกหน่วยตามภารกิจตามที่โรงพยาบาลกำหนด

งานวิจัย

๑. สร้างงานวิจัย ๑ เรื่องทุก ๒ ปี

๒. เป็นที่ปรึกษางานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ทุกท่านต้องเข้ารับศึกษาต่อเนื่องทางแพทย์ และแพทยศาสตรศึกษา โดยทุนพัฒนาอาจารย์

การประเมินอาจารย์

อาจารย์จะถูกประเมินจากทางโรงพยาบาลและหน่วยงาน โดยแบบประเมินของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนกลาง และ แบบประเมินของหน่วยงานซึ่งจัดทำขึ้น เพื่อใช้ในการพิจารณาผลงานในการเลื่อนขั้นและรางวัลทุนการประชุมในต่างประเทศ

๙. ทรัพยากรทางการศึกษา

๑. สถาบันฝึกอบรมเป็นโรงพยาบาลระดับโรงเรียนแพทย์ ที่ให้การศึกษาลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีหน่วยงานหลากหลายสาขา อายุรกรรม สูตินรีเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมทรวงอก ศัลยกรรมระบบปัสสาวะ จักษุกรรม โสต ศอ นาสิกและลาริงซ์วิทยา พยาธิวิทยา ฯลฯ โรงพยาบาลมีจำนวนเตียงในศัลยกรรมผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน หอผู้ป่วยวิกฤต ความหลากหลายของโรค และจำนวนคนไข้ที่ได้รับการดูแลรักษา และผ่าตัดเพียงพอสำหรับการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี

และปฏิบัติ

๒. ระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยมีห้องสมุดที่มีฐานข้อมูลจำนวนมาก และระบบ VPN สามารถเข้าสู่ฐานข้อมูล จากภายนอกโรงพยาบาล ทำให้แพทย์สามารถเรียนรู้ได้ดีขึ้นและสะดวกขึ้น

๓. มีการจัดการประชุมวิชาการบรรยายต่างๆ เพื่อรองรับการฝึกอบรม

๔. มีการจัดอบรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานสำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกสาขา เป็นพื้นฐานการฝึกอบรม

๕. มีผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรศึกษามาเป็นที่ปรึกษาและเป็นกรรมการฝึกอบรม

๖. มี MOU เพื่อแลกเปลี่ยนการฝึกอบรมจากสถาบันในและนอกประเทศ

๗. รูปแบบสนับสนุนงานวิจัยทั้งประเภทสเถิติ วิธีการ รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณ โดยส่วนงานวิจัยของ โรงพยาบาล

๘. มีหอพักและสวัสดิการการรักษายามเจ็บป่วยของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๙. ระบบห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย ตรวจวินิจฉัยโรคได้

๑๐. ระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง x-ray CT และ MRI

๑๑. ห้องฝึกปฏิบัติการทั้ง Wet Lab and Dry lab สำหรับฝึกการผ่าตัดแบบต่างๆ

๑๒. ระบบบุคลากรดูแลการศึกษาฝึกอบรมโดยส่วนกลาง และในหน่วยงาน

๑๓. Simulator training model

๑๔. การจัดการประชุมวิชาการระหว่างแผนก ส่งเสริมการทำงานแบบสหวิชาชีพ เช่น Inter department X-rays Conference, Oncology Conference, Pathology-Urology conference

๑๕. จัดทำ Workshop สำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกปี เช่น การใช้เครื่องมือทางศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา Bowel anastomosis for urologist, Radio-Onco-Urology seminar และ Tumor day

๑๖. มีห้องประชุมในหน่วยงาน ๔ ห้อง และของโรงพยาบาลอีก ๑๐ ห้องประชุมที่เป็นส่วนกลาง

๑๗. ระบบคอมพิวเตอร์ในห้องพักแพทย์ และสำนักงานมีจำนวนมากเพียงพอ

๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม/

หลักสูตร

สถาบันได้กำหนดให้มีการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรทุกเดือน และสัมมนาพัฒนาหลักสูตรทุกปีในห้วงปลายเดือนมิถุนายนเป็นประจำทุกปี โดยมีอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านและสหวิชาชีพเข้าร่วม การประชุมประเมินแผนฝึกอบรมจะทำในเรื่องต่อไปนี้

๑. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
๒. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
๓. แผนการฝึกอบรม
๔. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
๕. การวัดและประเมินผล
๖. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
๗. ทรัพยากรทางการศึกษา
๘. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
๙. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบ

สุภาพ

๑๐. สถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
๑๑. ข้อควรปรับปรุง

โดยจะจัดให้มีการทำแบบสอบถามหัวข้อต่างๆ ข้างต้นก่อนจัดสัมมนา เพื่อจะได้มีข้อสรุปได้ในวันสัมมนาจริง โดยมีการส่งข้อมูลปัญหาในระหว่างการฝึกอบรมที่ได้จากการประเมินระหว่างปีจากแพทย์ประจำบ้าน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งข้อมูลจากการตรวจเยี่ยมศิษย์เก่า สมาคมศิษย์แพทย์ระบบปัสสาวะแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

๑๑. การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

มีการทบทวนหลักสูตรทั่วไปทุกเดือนระหว่างฝึกอบรม และทุก ๑ ปีจัดให้มีการสัมมนาใหญ่ประจำปี เพื่อพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร โดยอยู่บนพื้นฐานของปัญหาที่เกิดขึ้น ความก้าวหน้าเทคโนโลยีทางการแพทย์, ความต้องการทางสาธารณสุข, การเปลี่ยนแปลงของปัญหาโรคที่เกิดขึ้นใน สถาบันฝึกยังต้องยึดถือแนวทางโครงสร้างหลักสูตรใหม่ที่ทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ กำหนด

๑๒. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

สถาบันฝึกได้มีการแต่งตั้งอนุกรรมการฝึกอบรมศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา โดยมีหน้าที่บริหารจัดการหลักสูตรให้ สอดคล้องกฎระเบียบของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ตลอดจนคู่มือหลักสูตรของทางสถาบันที่เน้นการรับรองจากแพทยสภา มีการกำหนดแผนการบริหารโดยมีอนุกรรมการย่อยดูแลแต่ละด้าน การบริหารจัดการทรัพยากร สำหรับฝึกอบรม โดยมีกรรมการดูแลแยกส่วนออกมา ในด้านของทรัพยากรสนับสนุน การฝึกอบรมอื่นเช่น Workshop, Simulator training หรือ Teleconference มีกรรมการดูแลนำเสนอตั้ง

กรรมการดูแลงบประมาณ เพื่อจัดสรรให้เหมาะสมการบริหารทรัพยากรบุคคล มีกรรมการดูแลนำเสนอปัญหาบุคลากรที่ดูแลการศึกษา, ปัญหาการ รับอาจารย์ในหน่วยที่ขาดแคลนกำหนดเป็นรายละเอียดในหลักสูตรถึงวิธีการรับอาจารย์ใหม่ และมีการวางแผนระยะยาว

๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ในสถาบันมีระบบหน่วยดูแลการศึกษาจัดตั้งคณะกรรมการภายใน ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากสาขาวิชาอื่น มาเป็นคณะกรรมการตรวจสอบประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถาบันฝึก โดยตัวแทนมาจากผู้ดูแลการฝึกอบรมใน สาขาที่ตัวเองทำงานอยู่ หน้าที่กรรมการจุดนี้จะทำหน้าที่ตรวจสอบ และประกันคุณภาพการศึกษารวมทุกสาขา ในสถาบัน รอบการตรวจทุก ๒ ปี ส่วนการตรวจประเมินประกันคุณภาพการฝึกอบรมจากภายนอก สถาบันจะได้รับ การประเมินคุณภาพจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรม และสอบสาขา ศาสตร์ วิทยาศาสตร์ วิจัยทุก ๕ ปี โดยสถาบันฝึกอบรม ได้รับการรับรองจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมตามเกณฑ์แพทยสภาและการเพิกถอนการฝึกอบรม ใน กรณีไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินโดยจะมีการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมทุก ๕ ปี

ภาคผนวก

ภาคผนวก คำสั่งต่างๆ



คำสั่ง กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ที่ ๘ / ๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งศัลยแพทย์รับผิดชอบงานวิจัย กองศัลยกรรม

เพื่อให้การดำเนินงานด้านวิจัย ของอาจารย์ศัลยแพทย์ แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรทางการแพทย์ กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้องตามหลักวิชาการ และได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผลดีกับทางราชการ เป็นคณะกรรมการรับผิดชอบงานวิจัย กำกับดูแลงานวิจัย ให้ได้มาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับของวงการแพทย์และประชาชน โดยทั่วไปตามรายงาน ต่อไปนี้

๑. พล.ต.วิชัย	วาสนสิริ	ที่ปรึกษา
๒. พ.อ.ธัญญ์	อิงคะกุล	ประธาน
๓. พ.อ.สทพล	อนันต์นำเจริญ	กรรมการ
๔. พ.อ.ธนกร	เทียนศรี	กรรมการ
๕. พ.อ.ไผ่	บุญศิริ	กรรมการ
๖. พ.ท.สาธิต	ศิริบุญฤทธิ์	กรรมการ
๗. พ.ท.ชาติชาย	พฤษาพงษ์	กรรมการ
๘. พ.ท.ชัยรัตน์	บุรุษพัฒน์	กรรมการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

พ.อ. 

(อารังโรจน์ เต็มอุดม)

ผอ.กศก.รพ.ร.๖



คำสั่ง กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

(เฉพาะ)

ที่ ๒๐ / ๖๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี ของกองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายของทางราชการ จึงแต่งตั้ง คณะกรรมการดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประกอบด้วย

๑.๑	พ.อ.চারังโรจน์	เต็มอุดม	ประธานคณะกรรมการ
๑.๒	พ.อ.दनัย	มีแก้วกฤษร	รองประธานคณะกรรมการ (๑)
๑.๓	พ.อ.ภิเชก	บุญธรรม	รองประธานคณะกรรมการ (๒)
๑.๔	พ.อ.ปราชญ์เอก	ต้นเสนีย์	รองประธานคณะกรรมการ (๓)
๑.๕	พ.อ.อรรคเดช	อรรถอินทรีย์	รองประธานคณะกรรมการ (๔)
๑.๖	พ.อ.เสริมศักดิ์	หงษ์จินดา	กรรมการและเลขาธิการ
๑.๗	พ.อ.อนุชา	พาน้อย	กรรมการ
๑.๘	พ.อ.สุขไชย	สาทภาพร	กรรมการ
๑.๙	พ.อ.ชินกฤต	บุญญอัคร	กรรมการ
๑.๑๐	พ.อ.ไผ่	บุญศิริ	กรรมการ
๑.๑๑	พ.ท.สาธิต	ศิริบุญฤทธิ์	กรรมการ

- **มีหน้าที่** กำกับดูแลรับผิดชอบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน กองศัลยกรรม ในทุกด้าน อาทิ กฎระเบียบ, การทำงาน, การจัดระเบียบการเรียนการสอน, เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน การฝึกอบรมฯ

๒. คณะกรรมการที่ปรึกษาการฝึกอบรม

๒.๑	พ.อ.พงษ์สันต์	ทองเนียม	ที่ปรึกษา
๒.๒	พล.ต.ชัยวัฒน์	คุณานุสนธิ์	ที่ปรึกษาศัลยกรรมสาย ๑
๒.๓	พล.ต.สุทธจิต	ลีแนนนท์	ที่ปรึกษาศัลยกรรมสาย ๒
๒.๔	พ.อ.พิชัย	บุญยงสรรค์ชัย	ที่ปรึกษาศัลยกรรมสาย ๒
๒.๕	พ.อ.พงษ์รัตน์	เตชะไตรศักดิ์	ที่ปรึกษาศัลยกรรมสาย ๒
๒.๖	พล.ต.วิชัย	วาสนศิริ	ที่ปรึกษาศัลยกรรมสาย ๓
๒.๗	พ.อ.สมเกียรติ	แหลมทอง	ที่ปรึกษาศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ

๒.๘	พ.อ.พูนเกียรติ	เรื่องโกคา	ที่ปรึกษาศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ
๒.๙	พ.อ.ปิยพันธุ์	ชีรานนท์	ที่ปรึกษาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
๒.๑๐	พ.อ.ชาญวิทย์	วัฒนสานต์	ที่ปรึกษากุมารศัลยศาสตร์
๒.๑๑	พล.ต.พีระพล	ปกป้อง	ที่ปรึกษากุมารศัลยศาสตร์
๒.๑๒	พล.ต.สิริจันต์	สกุลณะมรรคา	ที่ปรึกษาประสาทศัลยศาสตร์
๒.๑๓	พ.อ.พีระ	นาคลอ	ที่ปรึกษาประสาทศัลยศาสตร์
๒.๑๔	พล.ต.เกรียงชัย	ประสงค์สุกาญจน์	ที่ปรึกษาศัลยศาสตร์ทรวงอกและหลอดเลือด
๒.๑๕	พล.ต.ธีรฉัตร	ศิลารัตน์	ที่ปรึกษาศัลยศาสตร์ทรวงอกและหลอดเลือด
๒.๑๖	พ.อ.อานนท์	ปิติเสรี	ที่ปรึกษาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

- **มีหน้าที่** ให้คำปรึกษาแก่คณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรมสาขาต่างๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน

๓. คณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรม

๓.๑	พ.อ.ภิเชก	บุญธรรม	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์หลอดเลือด
๓.๒	พ.อ.อนุชา	พาน้อย	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์หลอดเลือด
๓.๓	พ.อ.ซัชชัย	เต็มยอด	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก
๓.๔	พ.อ.ไผ่	บุญศิริ	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก
๓.๕	ร.อ.จิรศักดิ์	เสวตวิทย์	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก
๓.๖	พ.อ.ธัญญ์	อิงคะกุล	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป
๓.๗	พ.อ.อานูภาพ	เทียนหิรัญ	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป
๓.๘	พ.ต.พิพิธ	บุรัสการ	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป
๓.๙	พ.ท.เรวัต	วารานนท์	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป
๓.๑๐	พ.ต.หญิง วิจิตรา	อาสาพรประภิต	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป
๓.๑๑	พ.อ.ชินกฤต	บุญญอัศดร	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
๓.๑๒	พ.ต.หญิงจิราพร	แสงแก้วสันติสุข	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
๓.๑๓	พ.ต.หญิงจรรยาพรรณ	สร้างสมวงษ์	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
๓.๑๔	พ.อ.ปรเมษฐ	ลัดพลี	อนุกรรมการสาขาประสาทศัลยศาสตร์
๓.๑๕	พ.อ.ธนกร	เทียนศรี	อนุกรรมการสาขาประสาทศัลยศาสตร์
๓.๑๖	พ.ท.ประทีป	พลเชียร	อนุกรรมการสาขาประสาทศัลยศาสตร์
๓.๑๗	พ.ท.ธูปนต์	จันทราภาส	อนุกรรมการสาขาประสาทศัลยศาสตร์
๓.๑๘	พ.ท.กณรัชช์	อรัสนันท์	อนุกรรมการสาขาประสาทศัลยศาสตร์
๓.๑๙	พ.ต.บุญโชติ	เคียงกิตติวรรณ	อนุกรรมการสาขาประสาทศัลยศาสตร์
๓.๒๐	พ.ท.ชัยรัตน์	บุรุษพัฒน์	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง
๓.๒๑	พ.ท.ชาติชาย	พุกษาพงษ์	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง
๓.๒๒	พ.ท.สุทธิสัมพันธ์	จันทร์ขจร	อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

๓.๒๓ พ.ท.ณัฐพงศ์ บิณشري อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

๓.๒๔ พ.ต.ศรายุทธ กาญจนธารายนต์ อนุกรรมการสาขาศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

- มีหน้าที่ จัดการฝึกอบรมและกำกับดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ แต่ละ
สาขาวิชา ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลตามมาตรฐานการฝึกอบรม

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

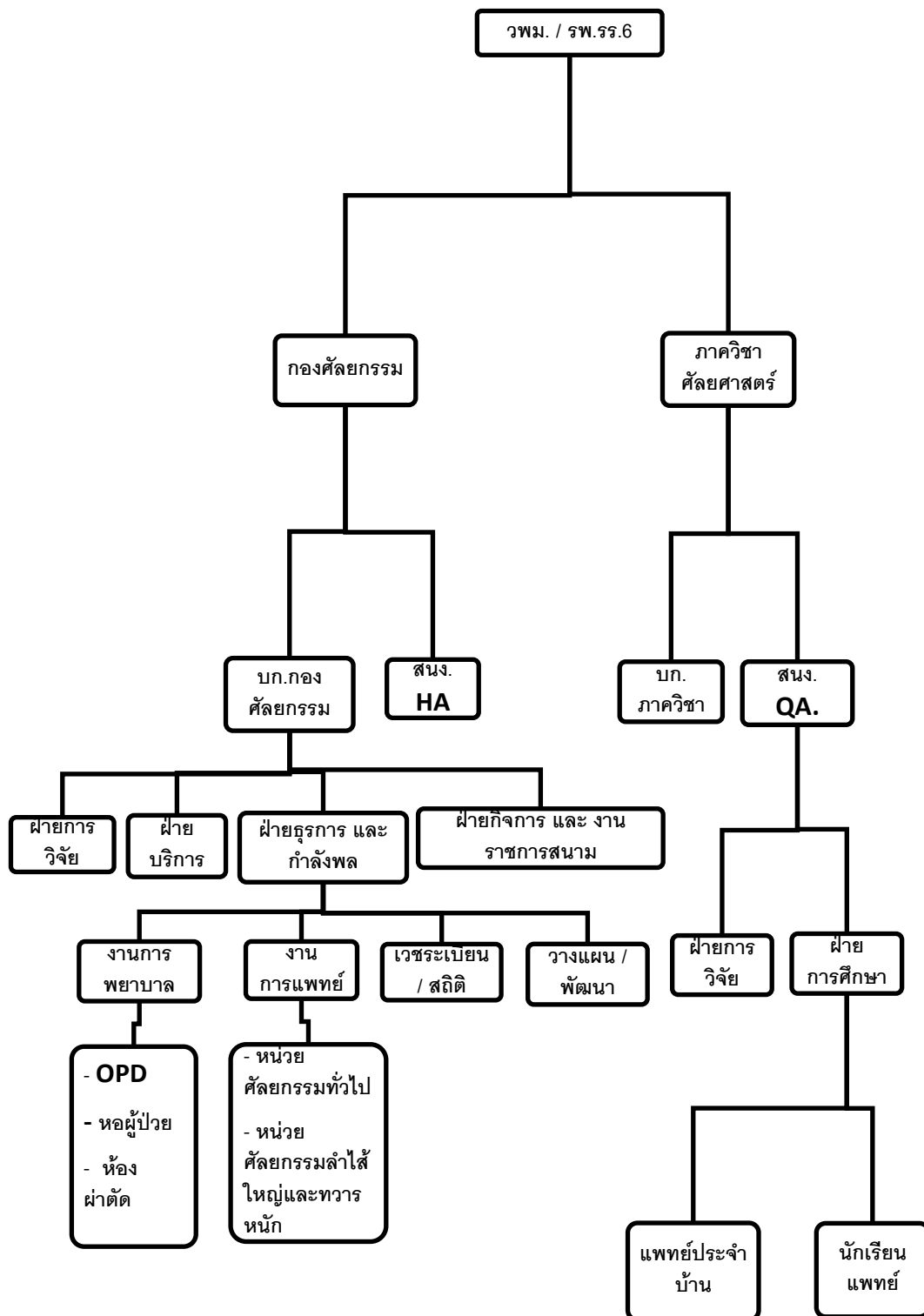
สั่ง ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

พ.อ. 

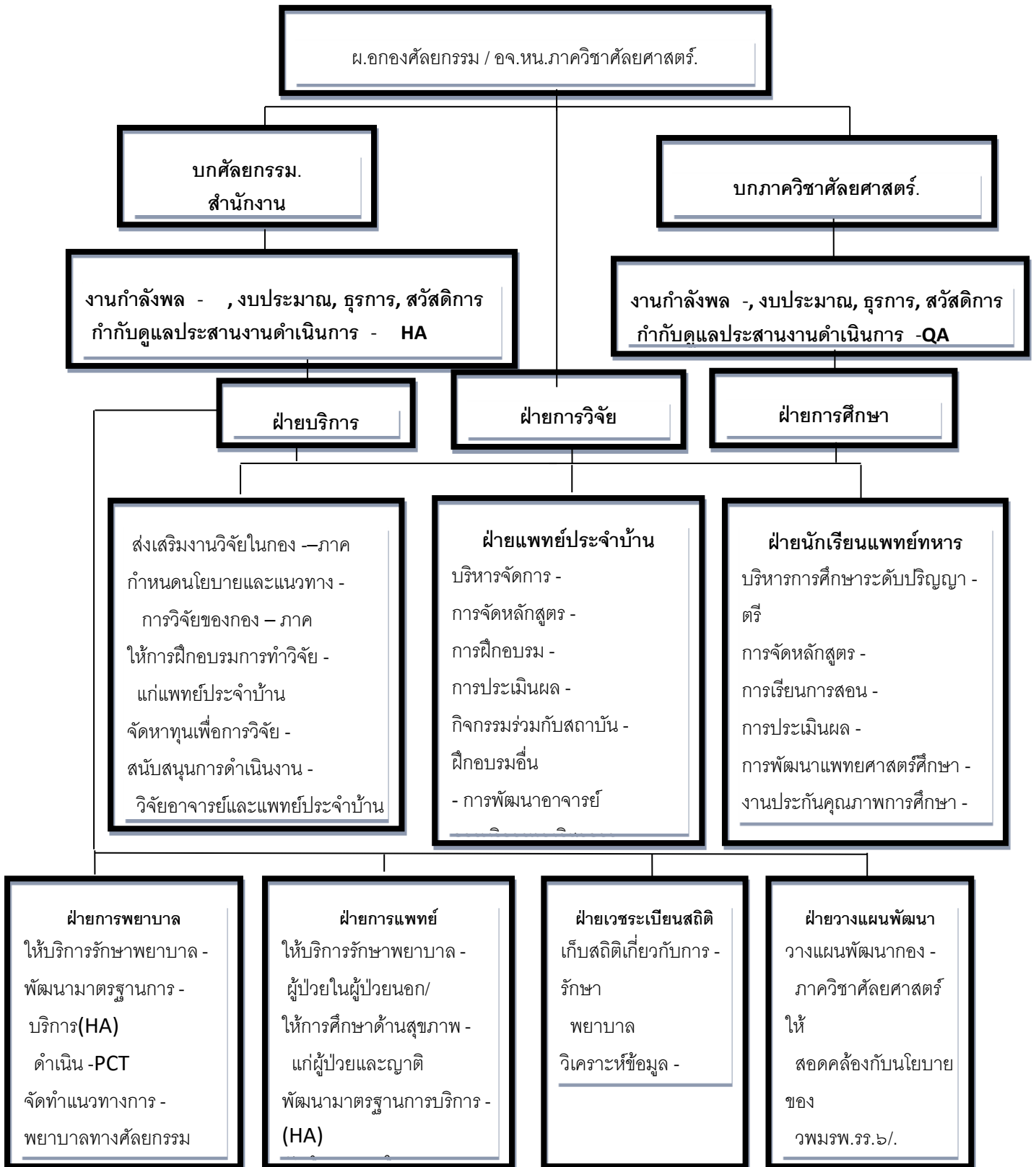
(อารงโรจน์ เต็มอุดม)

ผอ.กศก.รพ.รร.๖

แผนภูมิแสดงโครงสร้างและระบบการบริหารโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาศัลยศาสตร์



แผนผังการทำงาน (Activity Chart)





คำสั่ง กองคัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ที่ ๖ / ๒๕๖๑


เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล แพทย์ประจำบ้าน

เพื่อให้การประเมินผลแพทย์ประจำบ้าน เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และมีประสิทธิภาพ
จึงให้ผู้มีรายนามต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการฯ ดังนี้

- | | | |
|---|---------------|--------------------------------------|
| ๑. พ.อ.ธำรงโรจน์ | เต็มอุดม | ผอ.กศก.รพ.ร.๖ |
| ๒. พ.อ.दनัย | มีแก้วกฤษุขร | หน.ภคศ.กศ.วพม. |
| ๓. พ.อ.ภิเชก | บุญธรรม | รอง ผอ.กศก.รพ.ร.๖ |
| ๔. พ.อ.ปราชญ์เอก | ต้นเสนีย์ | ผช.ผอ.กศก.รพ.ร.๖(๑) |
| ๕. พ.อ.อัครเดช | อรรถอินทรีย์ | ผช.ผอ.กศก.รพ.ร.๖(๒) |
| ๖. พล.ต.สุทธจิต | สินานนท์ | ที่ปรึกษาคัลยกรรมสาย ๒ |
| ๗. พ.อ.พิชัย | บุญยงสรรค์ชัย | ที่ปรึกษาคัลยกรรมสาย ๒ |
| ๘. พล.ต.วิชัย | วาสนสิริ | ที่ปรึกษาคัลยกรรมสาย ๓ |
| ๙. พ.อ.สุขไชย | สาทภาพร | ที่ปรึกษาคัลยกรรมสาย ๓ |
| ๑๐. พ.อ.ปิยพันธุ์ | ชีรานนท์ | ที่ปรึกษาคัลยกรรมสาย ๔ |
| ๑๑. พล.ต.สิริรุจน์ | สกุลณะมรรคา | ที่ปรึกษาคัลยกรรมประสาท |
| ๑๒. พ.อ.พีระ | นาคลออ | ที่ปรึกษาคัลยกรรมประสาท |
| ๑๓. พล.ต.ธีรฉัตร | ศิลารัตน์ | ที่ปรึกษาคัลยกรรมทรวงอก |
| ๑๔. พ.อ.อานนท์ | ปิติเสรี | ที่ปรึกษาคัลยกรรมตดแต่ง |
| ๑๕. พ.อ.อนุชา | พาน้อย | หัวหน้าคัลยกรรมสาย ๑ |
| ๑๖. พ.อ.เสริมศักดิ์ | หงษ์จินดา | หัวหน้าคัลยกรรมสาย ๒ |
| ๑๗. พ.อ.ชินกฤต | บุญญอัศตร | หัวหน้าคัลยกรรมสาย ๔ |
| ๑๘. พ.อ.ธนกร | เทียนศรี | หัวหน้าสายคัลยกรรมประสาท |
| ๑๙. พ.ท.สาธิต | ศิริบุญฤทธิ์ | หัวหน้าสายคัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ |
| ๒๐. อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านบุคคลนั้นๆ โดยตำแหน่ง | | |
- มีหน้าที่**
- วางแผนปรับปรุงการประเมินผล ให้นำไปปฏิบัติได้จริง
 - จัดทำแผนการประเมินผลฯ ให้ได้มาตรฐานสากลและเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น
 - ประเมินผลแพทย์ประจำบ้านตามวงรอบ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑

พ.อ. 
(อำนวยโรจน์ เต็มอุดม)
ผอ.กศก.รพ.รร.๖



คำสั่ง กองสัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

(เฉพาะ)

ที่ ๒๔ / ๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน
สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐

เพื่อให้การดำเนินการสอบคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป กองสัลยกรรม
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย จึงแต่งตั้งคณะกรรมการโดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

๑. พล.ต.สุรพงษ์	สุภาภรณ์	ที่ปรึกษา
๒. พ.อ.พงษ์สันต์	ทองเนียม	ที่ปรึกษา
๓. พ.อ.บรรลือ	เฉลยกิตติ	ที่ปรึกษา
๔. พ.อ.พิชัย	บุญยงสรรค์ชัย	ที่ปรึกษา
๕. พ.อ.สุทนต์จิต	สินานนท์	ที่ปรึกษา
๖. พ.อ.ปิยพันธุ์	ชีรานนท์	ที่ปรึกษา
๗. พ.อ.สุขไชย	สาทภาพร	ที่ปรึกษา
๘. พ.อ.อัครังโรจน์	เต็มอุดม	ที่ปรึกษา
๙. พ.อ.ภูษิต	เฟื่องฟู	ที่ปรึกษา
๑๐. พ.อ.วิชัย	วาสนสิริ	ประธานกรรมการสอบคัดเลือก
๑๑. พ.อ.ภิเชก	บุญธรรม	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๒. พ.อ.เสริมศักดิ์	หงษ์จินดา	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๓. พ.อ.ปราชญ์เอก	ต้นเสนีย์	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๔. พ.อ.สหพล	อนันต์นำเจริญ	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๕. พ.อ.อนุชา	พาน้อย	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๖. พ.อ.ชินกฤต	บุญญอัศดร	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๗. พ.อ.ธัญญ์	อิงคะกุล	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๘. พ.อ.อำนาจภาพ	เทียนหิรัญ	กรรมการสอบคัดเลือก
๑๙. พ.ท.วิริยะ	แก้วกั้งสตาล	กรรมการสอบคัดเลือก

๒๐. พ.ท.นันทพล	พงศรัตนามาน	กรรมการสอบคัดเลือก
๒๑. พ.ต.หญิงวิจิตรา	อาสาฬห์ประภิต	กรรมการสอบคัดเลือก
๒๒. ร.อ.หญิง จิราพร	แสงแก้วสันติสุข	กรรมการสอบคัดเลือก
๒๓. พ.ต.เรวัต	วาราชนนท์	เลขานุการและกรรมการสอบคัดเลือก

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่

กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

พ.อ.



(ชำรงโรจน์ เต็มอุดม)

ผอ.กศก.รพ.รร.๖