



คู่มือการปฏิบัติงาน
แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

พ.ศ. 2564

คำนำ

การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์เป็นหน้าที่หลักของสูตินรีแพทย์ ปัจจุบันความรู้และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทางการแพทย์ได้พัฒนาและก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว เช่น การคัดกรองโรคหรือความผิดปกติในสตรีตั้งครรภ์ การวินิจฉัยก่อนคลอด การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง การรักษาทารกในครรภ์ การดูแลสตรีครรภ์เสี่ยงสูง การดูแลทารกแรกเกิดที่มีประสิทธิภาพสูง ช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิด หรือความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้อย่างแม่นยำตั้งแต่อายุครรภ์น้อย ๆ ดูแลรักษาโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของสตรีตั้งครรภ์ทั้งทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และทารกมีสุขภาพดี ลดการเสียชีวิต

ภาวะทุพพลภาพหรือบาดเจ็บจากการตั้งครรภ์และการคลอด ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะไปถึงเป้าหมายดังกล่าวได้ คือ การมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านนี้เพิ่มมากขึ้น ในประเทศไทยงานบริการอนามัยแม่และเด็กแบ่งเป็นระดับขึ้นตามขีดความสามารถของสถานพยาบาล และใช้ระบบการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ ซึ่งในภาพรวมยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถอีกมาก โดยเฉพาะในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป การฝึกอบรมสูตินรีแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยเพิ่มพูนทักษะการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีหลายปัญหาและมีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถเป็นผู้นำและถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้คุณภาพของงานอนามัยแม่และเด็กในภาพรวมของประเทศดีขึ้น

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

16 มิถุนายน 2564

สารบัญ

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	3
วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม	4
การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา	6
ระยะเวลาของการฝึกอบรม	6
เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม	7
การจัดประสบการณ์เรียนรู้	10
การทำวิจัย	11
การประเมินผล	13
การปฏิบัติงาน	17
ตารางการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน	19
ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง	20
ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสียงสูง	21
การเขียนรายงาน	22
ภาคผนวก	
แบบประเมินการทำกิจกรรมทางวิชาการ	25
แบบประเมินการทำงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง	26
แบบประเมินการทำงานที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสียงสูง	27
คณะกรรมการหลักสูตร	28
เบอร์โทรศัพท์คณาจารย์และเจ้าหน้าที่	29

หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาข
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

ชื่อหลักสูตรภาษาไทย	หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
ชื่อหลักสูตรภาษาอังกฤษ	Fellowship Training in Maternal and Fetal Medicine
ชื่อวุฒิภาษาไทย	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
ชื่อย่อวุฒิภาษาไทย	ว.อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
ชื่อวุฒิภาษาอังกฤษ	Diploma of the Thai Subspecialty Board of Maternal and Fetal Medicine
ชื่อย่อวุฒิภาษาอังกฤษ	Dip., Thai Subspecialty Board of Maternal and Fetal Medicine

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

หลังจากผ่านการฝึกอบรมแล้ว แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ จะต้อง

1. มีความรู้ ความสามารถและทักษะระดับสูงในการดูแลปัญหาทางสูติศาสตร์ที่ซับซ้อนอย่างมีมาตรฐานตามองค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย
2. มีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพและชุมชน โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. มีความสามารถในการวิจัย ค้นคว้าเพื่อหาองค์ความรู้ใหม่ ๆ และเผยแพร่ไปสู่สาธารณะ อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาอนุสาชาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
4. สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง
5. มีความสามารถในการประสานงานและบริหารทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ
6. มีทักษะด้านภาษาอังกฤษในระดับที่สามารถให้บริการผู้ป่วยต่างชาติ ติดต่อและสื่อสารได้เป็นอย่างดี

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมในหลักสูตร

แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ ที่จบการฝึกอบรมในหลักสูตรนี้ ต้องมีคุณสมบัติ ความรู้และทักษะขั้นต่ำตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

- 1) การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)
- 2) ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical Knowledge and Skills)
- 3) ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
- 4) การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)
- 5) วิชาชีพนิยม (Professionalism)
- 6) การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)

มาตรฐานผลการเรียนรู้

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities, EPAs) ของแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

การดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะของสูตินรีแพทย์อนุสาชาเวชศาสตร์มารดาและทารก (EPAs) คือ

EPAs 1 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทางเวชศาสตร์มารดาและทารก (Patient counseling)

EPAs 2 การตรวจกรองก่อนคลอด (Prenatal screening)

EPAs 3 การทำการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อประเมินและวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal ultrasound for fetal evaluation and diagnosis)

- EPAs 4 การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนทำหัตถการวินิจฉัยก่อนคลอดชนิดรุกราน (Pre-invasive prenatal diagnosis procedural evaluation and management)
- EPAs 5 การมีทักษะทางเทคนิคด้านการวินิจฉัยก่อนคลอด (Demonstrate prenatal diagnosis technical skills) และการดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ (Post-procedural management)
- EPAs 6 การดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ (Post-procedural management)
- EPAs 7 การรักษาทารกในครรภ์ (Fetal therapy)
- EPAs 8 การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ (Fetal surveillance)
- EPAs 9 การจัดการภาวะวิกฤตของผู้ป่วยด้านเวชศาสตร์มารดาและทารก (Manage crisis situation)
- EPAs 10 การแสดงออกถึงการมีความรู้และเข้าใจจริยธรรมและกฎหมายในเวชศาสตร์มารดาและทารก (Ethico-legal aspect in maternal and fetal medicine)
- EPAs 11 การมีทักษะปฏิสัมพันธ์การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม (Demonstrate communication and teamworking skills)
- EPAs 12 การแสดงออกถึงความเป็นมืออาชีพ และมีทักษะการคิด ชีวิตและสังคม (Demonstrate professionalism and non-technical skills)

ขั้นขีดความสามารถ (milestones) โดยจำแนกผลการเรียนรู้ของขีดความสามารถแต่ละอย่างเป็น 5 ขั้น ดังนี้

- ขั้น 1 ให้เป็นผู้สังเกตการณ์ ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติงานนั้น (Not allow to practice the EPAs)
- ขั้น 2 ให้ปฏิบัติงานนั้นภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (Practice the EPAs with full supervision)
- ขั้น 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแลเมื่อต้องการ (Practice the EPAs with supervision on demand)
- ขั้น 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (Allow to practice EPAs unsupervision)
- ขั้น 5 อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นได้ (Supervision task may be given)

อาจารย์ผู้ประเมิน สรุปผลประเมินของแพทย์ผู้ฝึกอบรม ตามระดับศักยภาพโดยรวม (Learning Ability: L) ดังนี้

- L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่ประสบการณ์น้อยกว่า

ระดับขั้นขีดความสามารถ (milestones) อาจไม่ตรงกับผลประเมินศักยภาพโดยรวม แต่มีความใกล้เคียงกัน

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

ระยะเวลาการฝึกอบรม

2 ปี โดยแบ่งช่วงเวลาของการฝึกอบรม ดังนี้

วิชาหลัก (22 เดือน)

1. การปฏิบัติงานทางคลินิกในสถาบันฝึกอบรมหลัก (19 เดือน)
ให้หมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องคลอดและหน่วยพยาธิวิทยา ในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยให้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยครรภ์เสี่ยงสูง ที่ห้องฝากครรภ์รวมแล้วไม่น้อยกว่า 30 วันต่อปี และที่ห้องคลอดรวมแล้วไม่น้อยกว่า 30 วันต่อปี
2. การปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นๆ และการปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการ ในสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับ การรับรองจากแพทยสภา (3 เดือน)
 - 2.1 หน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤต (1 เดือน)
 - 2.2 ห้องปฏิบัติการเซลล์พันธุศาสตร์ (1 เดือน)
 - 2.3 ห้องปฏิบัติการอณูพันธุศาสตร์ (1 เดือน)

วิชาเลือก (2 เดือน)

1. ห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยา ห้องปฏิบัติการชีวเคมี เป็นต้น และ/หรือ
2. หน่วยงานอื่น ๆ ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เช่น งานวิจัยและชีวะสถิติ ศัลยกรรมเด็ก เป็นต้น และ/หรือ
3. หน่วยงานเวชศาสตร์มารดาและทารกของสถาบันฝึกอบรมอื่น

เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง(Basic medical and related sciences)

วัตถุประสงค์ : เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรมีความสามารถอภิปรายความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารผู้ป่วยในสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกได้ รวมทั้งค้นคว้าหาความรู้ใหม่และทำวิจัยได้ ซึ่งได้แก่หัวข้อดังต่อไปนี้

1.1. วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์

- 1.1.1. วิทยาต่อมไร้ท่อ
- 1.1.2. สรีรวิทยาของการตั้งครรภ์และการคลอด
- 1.1.3. วิทยาเอมบริโอและสรีรวิทยาของทารกในครรภ์
- 1.1.4. การก่อวิรูป (Teratology)
- 1.1.5. สรีรวิทยาของรกและน้ำคร่ำ
- 1.1.6. ชีวเคมี และเภสัชวิทยา
- 1.1.7. พยาธิวิทยา
- 1.1.8. เวชพันธุศาสตร์
- 1.1.9. วิทยาภูมิคุ้มกัน
- 1.1.10. จุลชีววิทยา

1.2. ศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง

- 1.2.1. วิสัญญีวิทยา
- 1.2.2. ทารกแรกเกิด
- 1.2.3. การวิจัยและชีวสถิติ

2. การบริหารครรภ์เสี่ยงสูง (High-risk pregnancy management)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ อภิปรายและ ให้การวินิจฉัยรวมทั้งดูแลภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่พบบ่อยในสตรีตั้งครรภ์ได้

3. การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ (Fetal surveillance)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ อธิบายหลักการ ข้อบ่งชี้ ข้อบ่งห้าม รวมทั้งแสดงการทำและแปลผลการทดสอบสุขภาพทารกในครรภ์ด้วยวิธีต่าง ๆ ทั้งในระยะก่อนคลอดและระยะคลอด ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4. การตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอด (Prenatal screening and diagnosis)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอธิบายหลักการ และ/หรือ สามารถกระทำการในประเด็นดังต่อไปนี้

- 1) อธิบายพยาธิสรีรวิทยาของภาวะหรือโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยก่อนคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคและกลุ่มอาการ สำคัญ ๆ ดังต่อไปนี้
 - ความผิดปกติของโครโมโซมที่พบได้บ่อย
 - โรคธาลัสซีเมีย
 - ความผิดปกติทางโครงสร้าง
 - โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมอื่น ๆ เช่น ฮีโมฟีเลีย เปลือกต่อมหมวกไตหนา เป็นต้น
 - 2) อธิบายหลักวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ของการตรวจกรองและการวินิจฉัยก่อนคลอด
 - 3) มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์
 - 4) รู้หลักการและวิธีการทำรวมทั้ง สามารถทำการวินิจฉัยก่อนคลอดได้ทั้งวิธี ไม่รุกราน (non-invasive technique) และวิธีรุกราน (invasive technique)
 - 5) สามารถอธิบายหลักการ วิธีการ ขอบข้อ ขอบห้าม ภาวะแทรกซ้อนและการแปลผลของการวินิจฉัยก่อนคลอดวิธีต่าง ๆ ที่ก้าวหน้า เช่น การตรวจดีเอ็นเออิสระจากเลือดมารดา (cell-free DNA in maternal plasma) การวินิจฉัยทางพันธุกรรมก่อนการฝังตัว (Preimplantation genetic diagnosis) การตรวจด้วยกล้องส่องทางไกลและการตัดชิ้นเนื้อทารก (Fetoscopy and tissue biopsy) เป็นต้น
 - 6) อธิบายหลักการและขั้นตอนในการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญของการตรวจกรองและการวินิจฉัยก่อนคลอด และสามารถเลือกใช้วิธีการตรวจที่เหมาะสมและคุ้มค่า เช่นการตรวจสารชีวเคมีต่าง ๆ ในเลือดมารดา (biochemical marker) การตรวจกรองพาหะธาลัสซีเมียด้วยวิธีต่าง ๆ การวิเคราะห์โครโมโซมและวิเคราะห์ดีเอ็นเอด้วยวิธีต่าง ๆ
5. การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ (Obstetric ultrasound)
- วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอธิบายความรู้ทั่วไป หลักการ ขอบข้อ ขอบห้าม ข้อจำกัด วิธีการตรวจ การเตรียมผู้ป่วย การแปลผลของการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ รวมทั้งสามารถแสดงทักษะในการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ระดับละเอียด และการตรวจพิเศษทางคลื่นเสียงความถี่สูง เช่น fetal Doppler sonography, fetal echocardiogram, biophysical profile
6. การรักษาทารกในครรภ์ (Fetal therapy)
- วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ อธิบายหลักการ ขอบข้อ ขอบห้าม แนวทาง วิธีการต่าง ๆ ในการรักษาทารกในครรภ์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่
- 6.1 การรักษาทารกในครรภ์ ประเภทที่กระทำกันบ่อย ๆ แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ อธิบายหลักการ ขอบข้อ ขอบห้าม แนวทาง วิธีการต่าง ๆ รวมทั้งสามารถแสดงทักษะในการรักษา ได้แก่ การเจาะดูดน้ำคร่ำ (Amnioreduction) การเติมน้ำคร่ำ (Amnioinfusion), Intrauterine resuscitation การดูดของเหลวจากช่องต่าง ๆ ของร่างกายหรือถุงน้ำของทารกในครรภ์ การให้ยาแก่ทารกในครรภ์โดยอ้อม เช่น ให้

สเตียรอยด์เพื่อเร่งการเจริญของปอดทารกในครรภ์ ให้ indomethacin เพื่อรักษาภาวะครรภ์แฝดน้ำที่ไม่ทราบสาเหตุ ให้ Dexamethasone แก่มารดา เพื่อรักษา congenital adrenal hyperplasia ให้กรดโฟลิก ป้องกันภาวะท่อประสาทไม่ปิด เป็นต้น

6.2 การรักษาทารกในครรภ์ ประเภทที่เป็นวิธีใหม่ ยังไม่แพร่หลาย หรือกำลังพัฒนา หรือมีแนวโน้มในอนาคต ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรอธิบายหลักการ และแนวทางในการรักษาทารกในครรภ์ รวมทั้งเทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ selective fetocide/ fetal reduction การให้เลือดหรือสารหรือยาบางอย่างแก่ทารกในครรภ์โดยตรงเพื่อรักษาอาการของทารก การใส่ท่อระบาย (shunt) ในทารกก่อนคลอด การผ่าตัดทารกในครรภ์แบบเปิดกรณีไส้เลื่อนกระบังลม sacroccoccygeal teratoma, posterior urethral valve obstruction การรักษา twin-twin transfusion syndrome ด้วยวิธีต่าง ๆ การใส่ pacemaker ให้กับทารกที่มี complete heart block การปลูกถ่ายเซลล์ทารกในครรภ์ (stem cell transplantation) การรักษาโดยการเปลี่ยนยีน (gene replacement therapy) การผ่าตัดทารกในครรภ์โดยผ่านกล้องขนาดเล็ก เป็นต้น

7. จริยธรรมและกฎหมายในเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (Ethico-legal aspect in Maternal and Fetal Medicine)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอธิบายหลักกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ และ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโดยคำนึงถึงกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับอย่างถูกต้องและเหมาะสม

การจัดประสบการณ์เรียนรู้

การปฏิบัติงาน

1. การปฏิบัติงานหลัก การดูแลรักษาครรภ์ตั้งครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอดและหอผู้ป่วย งานบริการ ด้านคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ การตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ การทำหัตถการวินิจฉัยก่อนคลอด การรับปรึกษาสูติศาสตร์ตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง การให้คำปรึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์เกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง การวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่ตรวจพบการยุติการตั้งครรภ์และการดูแลครรภ์เสี่ยงสูง
2. ปฏิบัติงานเวรนอกเวลาราชการ โดยทำงานร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านสูติฯ ภายใต้การดูแลของอาจารย์เวรประจำวัน
3. การปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องได้แก่ มนุษยพันธุศาสตร์ อนุพันธุศาสตร์ โลหิตวิทยา
4. การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ หน่วยทารกแรกเกิดและพยาธิวิทยา
5. นำเสนอและเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการได้แก่ การบรรยาย การทบทวนวรรณกรรม วารสารสโมสรเวชปฏิบัติเชิงประจักษ์ สถิติผู้ป่วยทางด้านสูติกรรม รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ รายงานผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน จริยธรรมสากล สถิติผู้ป่วยด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ การประชุมร่วมกับกุมารแพทย์ทารกปริกำเนิด การเขียนรายงานผู้ป่วย การประชุมวิชาการต่าง ๆ
6. ทำงานวิจัย 1 เรื่องที่เกี่ยวข้องกับอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
7. การสอน ให้มีบทบาทช่วยสอนนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านตามที่ได้รับมอบหมาย
8. เรียนภาษาอังกฤษด้วยตนเอง

เป้าหมายทักษะทางคลินิก (milestone) ตามรายปีและเป้าหมายรวมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม

ทักษะทางคลินิก	เป้าหมาย ในปีที่ 1 (ราย)	เป้าหมาย เมื่อสิ้นสุดการ ฝึกอบรม (ราย)
1. การบริการครรภ์เสี่ยงสูง		
- ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์	10	20
- ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์	10	20
- ภาวะแทรกซ้อนทางนรีเวชวิทยา และ/หรือ ศัลยศาสตร์	5	10
2. การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์		
ระยะก่อนคลอด		
- Biophysical profile	5	15
- Doppler study	5	15
ระยะคลอด		

- Intrapartum FHR monitoring	10	20
3. การคัดกรองและการวินิจฉัยก่อนคลอด		
- Amniocentesis (level 5)	10	30
- Chorionic villus sampling (level 3)	0	1
- Cordocentesis (level 3)	1	3
4. การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง		
- First trimester ultrasound examination		
● Nuchal translucency measurement (level 5)	5	10
- Standard second or third trimester ultrasound examination		
● Anomaly scan (level 5)	10	30
- Specialized ultrasound examination		
● Fetal anomaly in detail (level 5)	2	10
● Fetal echocardiogram (level 4)	0	5
5. การรักษาทารกในครรภ์		
- Amnioreduction (level 4)	0	1
- Intrauterine blood transfusion (level 1)	0	1
- การรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น laser therapy (level 1)	0	1

การทำวิจัย

แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ จะต้องทำวิจัยในสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ที่มีคุณภาพและถูกต้องตามหลักจริยธรรมของการทำวิจัย 1 เรื่อง โดยจัดให้มีเวลาทำงานวิจัยอย่างเหมาะสมตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม โดยผู้รับการฝึกอบรมเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้สนับสนุนหลัก ภายใต้การควบคุมแนะนำของอาจารย์ประจำหน่วยฯ

งานวิจัยประกอบด้วย หัวข้อหลักดังนี้

1. บทคัดย่อ
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. วิธีการวิจัย
4. ผลการวิจัย
5. การวิจารณ์ผลการวิจัย

ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากการมีความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และในการพิจารณาผลการฝึกอบรมนั้น ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินการได้รับวุฒิบัตรฯ ดังนั้น หน่วยฯ ได้เตรียมความพร้อมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย จนสิ้นสุดการทำงานวิจัยและจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ

คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลง ปรับปรุงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ต้องผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน/ หรือ good clinical practice (GCP) โดยสามารถเรียน online ได้
3. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน
4. งานวิจัยทุกเรื่อง ต้องดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับคำถามวิจัย
5. ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

กรอบเวลาการดำเนินงาน

ไม่เกิน 2 ปี โดยส่งนิพนธ์ต้นฉบับหรือผลงานที่ได้รับตีพิมพ์ในช่วงเวลาที่กำหนด เป้าหมายการดำเนินงานวิจัยตามตารางดังนี้

เดือนที่	ประเภท / เป้าหมายของกิจกรรม
3-6	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำโครงร่างงานวิจัย
6-9	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน (ถ้าต้องการ)
9-10	เริ่มทำวิจัย/ เก็บข้อมูล
10-15	นำเสนอความก้าวหน้าวิจัย พร้อมปัญหาและอุปสรรค ทุกเดือนในที่ประชุมหน่วยฯ
15-18	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัยรวมทั้งเตรียมส่งตีพิมพ์ (หากทำได้) จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาและแนะนำปรับแก้ไข
23	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยฯ ให้ทำการประเมินผล สำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

หน่วยฯ มินโยบาย ให้ผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ มุ่งเน้นการตีพิมพ์ระดับนานาชาติ การศึกษาด้วยตนเอง

จัดให้ผู้รับการฝึกอบรมมีเวลาและโอกาสในการศึกษาด้วยตนเองและจัดสภาวะการทำงานที่เหมาะสม มีห้องทำงานส่วนตัว ระบบฐานข้อมูลของห้องสมุดและ WiFi พร้อมใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง

การประเมินผล

ก. ระดับสถาบันฝึกอบรม

มีการประเมินผลทั้งแบบ formative และ summative โดยการประเมินแบบ formative จะประเมินจากการปฏิบัติงาน การทำกิจกรรมวิชาการ การวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์และแสดงความคิดเห็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีการสะท้อนการเรียนรู้และพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 2-3 เดือน ให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนา และบันทึกลงใน E-portfolio

การประเมินแบบ summative จะประเมินปีละครั้ง เพื่อเลื่อนชั้นปี โดยใช้หลายวิธี ดังนี้

1. ด้านความรู้ทางวิชาการ

- สอบข้อเขียนกำหนดปีละ 1 ครั้ง ในเดือนเมษายนหรือพฤษภาคม เป็นข้อสอบปรนัย (Multiple choice question, MCQ) 100 ข้อ 3 ชั่วโมง ข้อสอบอัตนัย 6 ข้อ (Multiple essay question, MEQ 2 ข้อ Essay 4 ข้อ) ข้อละ 30 นาที Ultrasound clip 10 ข้อ 30 นาที
- ประเมินการนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการ
- ความก้าวหน้าของงานวิจัย

2. ด้านทักษะการดูแลผู้ป่วยและการทำหัตถการ

- ประเมินการปฏิบัติงานทุกเดือน
- ตรวจสอบสมุดบันทึกประจำตัว (Logbook) ทุก 3 เดือน
- ประเมินการเขียนรายงานผู้ป่วย
- ประเมิน EPAs และ DOPs ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

3. ด้านเจตคติ คุณธรรมและจริยธรรม

- สังเกตจากการปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ
- สังเกตจากการอภิปรายในกิจกรรม Ethics conference
- แบบประเมินจากอาจารย์ พยาบาล แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน

เกณฑ์ผ่าน

1. ด้านความรู้ทางวิชาการ

- คะแนนสอบรวม มากกว่าร้อยละ 60
- คะแนนการนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการ มากกว่าร้อยละ 80
- งานวิจัยมีความก้าวหน้าและเสร็จทันเวลา

2. ด้านทักษะการดูแลผู้ป่วยและการทำหัตถการ

- คะแนนการปฏิบัติงานรวม มากกว่าร้อยละ 80

- จำนวนหัตถการผ่านเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยสูติฯ กำหนด
- ผ่านการประเมิน EPAs และ DOPs ตามที่ราชวิทยาลัยสูติฯ กำหนด
- คะแนนรายงานผู้ป่วย มากกว่าร้อยละ 75

3. ด้านเจตคติ คุณธรรม จริยธรรม

- มีเจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมดี
- ไม่กระทำความผิดที่ผิดมาตรฐานการประกอบวิชาชีพชั้นร้ายแรง

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. ผ่านการประเมินตามมิติต่าง ๆ ที่กำหนดในหลักสูตร EPAs และ DOPs
3. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรม ไม่มีพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรมหรือไม่ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพชั้นร้ายแรง

แนวทางการดำเนินการ กรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีหรือเสนอชื่อเพื่อสมัครสอบฯ

1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามที่สถาบันกำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
2. ต้องผ่านการสอบข้อเขียน ถ้าสอบไม่ผ่านในรอบแรก ให้สอบแก้ตัวจนกว่าจะผ่าน
3. ไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในระดับชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
4. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการฝึกอบรม

ทั้งนี้หน่วยฯ จะส่งผลการประเมินแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ของราชวิทยาลัยฯ

คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการประเมิน (สอบ) เพื่อวุฒิบัตรฯ

1. เป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตรอนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ของราชวิทยาลัยสูติฯ จากโรงพยาบาลหรือสถาบันทางการแพทย์ที่ราชวิทยาลัยสูติฯ รับรอง
2. ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสตรีศาสตร์-นรีเวชวิทยา ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เพื่อแสดงความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2552
3. มีผลงานวิจัย 1 เรื่องที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
4. มีสมุดบันทึกหัตถการที่มีจำนวนครบตามเกณฑ์ที่คณะอฟส. กำหนดและมีคุณภาพในระดับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป
5. ผ่านการประเมิน EPAs และ DOPs โดยสถาบันฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

การวัดและประเมินผล จะต้องมีการแจ้งกระบวนการ การวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ โดยสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ได้ โดยมีกรรมการที่คณะอฟส. แต่งตั้งเป็นผู้พิจารณาการอุทธรณ์

ข. ระดับมหาวิทยาลัยฯ

เป็นการประเมินผลโดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฟส.) ของอนุสาขาฯ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากราชวิทยาลัยสุตินิกะแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา จะมีหน้าที่ประเมินผลขั้นสุดท้ายเพื่อตัดสินว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่านการฝึกอบรมหรือไม่ ถ้าผ่านการฝึกอบรมจะเสนอราชวิทยาลัยฯ เพื่ออนุมัติวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ต่อไป

วิธีการประเมิน

ประกอบด้วย

1. การสอบข้อเขียน เป็นการสอบประเภทอัตนัย ปรนัย และการวิจารณ์ประเมินงานวิจัย ผลการตัดสินคือ ผ่านหรือไม่ผ่าน เท่านั้น ซึ่งขึ้นกับการตัดสินของคณะกรรมการ
2. การสอบปากเปล่า ทำการสอบโดยคณะกรรมการ ผลการตัดสินคือ ผ่านหรือไม่ผ่าน เท่านั้น
3. งานวิจัย ต้องส่งรายงานผลงานวิจัยที่ทำเสร็จสิ้นแล้วฉบับสมบูรณ์ หรือ ผลงานวิจัยที่ได้ลงตีพิมพ์ในวารสารที่ราชวิทยาลัยสุตินิกะแพทย์ฯ รับรอง โดยจะต้องมีชื่อผู้สมัครสอบเป็นชื่อผู้ทำการวิจัยนั้นเป็นชื่อแรก หรือ รายงานวิจัยฉบับซึ่งพร้อมจะเสนอเพื่อตีพิมพ์ (manuscript) พร้อมจดหมายตอบรับจากบรรณาธิการวารสารนั้น รับรองว่าจจะตีพิมพ์ โดยระบุเดือนและปี ที่จะตีพิมพ์ด้วย การตัดสินว่าผ่านหรือไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยคณะกรรมการ
4. สมุดบันทึกการทำหัตถการและบริบาลผู้ป่วย (logbook)
5. ใบประเมินการดูแลรักษาผู้ป่วยและการทำหัตถการตาม EPAs และ DOPs ที่ประเมินจากอาจารย์ของแต่ละสถาบันตามเกณฑ์ที่กำหนด
6. คณะกรรมการอาจพิจารณาจัดให้มีการสอบรูปแบบอื่น ๆ ทดแทนหรือเพิ่มเติมจากการสอบแบบเดิม เช่น opened book examination, dissertation อย่างละเอียดในหัวข้อที่น่าสนใจ โดยให้แจ้งต่อผู้เข้าสอบก่อนล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 ปี

ระยะเวลาที่ประเมิน

การสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าจะกำหนดโดยคณะกรรมการส่วนกลาง ทั้งนี้ต้องประเมินผลให้เสร็จสิ้นภายในเดือนกรกฎาคมของทุกปี

การวิจัย ต้องส่งรายงานผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อคณะกรรมการส่วนกลาง ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี

ผลการประเมิน

การสอบผ่านเพื่อได้รับวุฒิบัตร หมายถึงการสอบและการประเมินผ่านทุกส่วนข้างต้นหรือรวมทั้งวิธีสอบหรือวิธีประเมินอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการอาจกำหนดขึ้นใหม่ในอนาคต กรณีที่สอบไม่ผ่านในบางส่วน

สามารถสอบใหม่เฉพาะส่วนที่ไม่ผ่านตามที่คณะกรรมการส่วนกลางกำหนด ภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการส่วนกลางกำหนด

การอนุมัติวุฒิบัตร

ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ทั้งนี้ จะมีพิธีมอบวุฒิบัตรในการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งกำหนดการจะแจ้งให้ทราบเป็นคราว ๆ ไป

เกณฑ์การตัดสินการประเมินและระยะเวลาการคงอยู่ (validity) ของผลการประเมิน

การตัดสินในแต่ละขั้นของการประเมินมีรายละเอียด ดังนี้

1. การตัดสินการประเมินการสอบข้อเขียน ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ minimal passing level (MPL) ของคะแนนสอบข้อเขียนรวม จึงถือว่าผ่าน และผลสอบผ่านมีอายุการคงอยู่ 2 ปี
2. การตัดสินการประเมินการสอบปากเปล่า ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 จึงถือว่าผ่าน และผลสอบผ่านมีอายุการคงอยู่ 2 ปี
3. การตรวจรายงานการวิจัย ต้องผ่านตามเกณฑ์ที่คณะอฟส. กำหนดซึ่งผลการประเมินงานวิจัยว่าผ่านมีผลในการใช้งานได้ 2 ปี
4. การตรวจสมุดบันทึกหัตถการมีจำนวนครบตามเกณฑ์ และมีผลการประเมินด้านคุณภาพ ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 รวมทั้งเป็นไปตามจริงเมื่อมีการสุ่มตรวจบันทึกเวชระเบียน จากการบันทึกเลขประจำตัวผู้ป่วยที่บันทึกไว้จึงถือว่าผ่าน และผลประเมินผ่านมีอายุการคงอยู่ 2 ปี
5. ผ่านการประเมิน EPAs และ DOPs ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผลการประเมินว่าผ่าน มีอายุการคงอยู่ 2 ปี นับจากสิ้นสุดการอบรม
6. ผู้ที่สอบผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึงผู้ที่สอบผ่านทุกส่วนตามข้างต้น
7. ผู้ที่สอบไม่ผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึง คือสอบไม่ผ่านส่วนใดส่วนหนึ่งของการสอบหรือทุกส่วน โดยให้มีสิทธิสอบแก้ตัวได้เฉพาะในส่วนที่สอบไม่ผ่าน และการสอบใหม่ในปีการศึกษาถัดไปทุกครั้งจะต้องชำระค่าสมัครสอบใหม่ตามเกณฑ์ และตามอัตราที่แพทยสภากำหนด
8. การตัดสินผลการประเมินทุกขั้นตอน เป็นไปตามหลักเกณฑ์และการพิจารณาของคณะอฟส. ทั้งนี้ โดยได้รับความเห็นชอบตามมติของคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อนำเสนอต่อแพทยสภา

การปฏิบัติงาน

1. ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง

ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงและห้องให้คำปรึกษา ทุกวันราชการ เวลา 8.30-16.30 น. ภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ในหน่วย ดังนี้

- การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์
- การตรวจกรองและการตรวจวินิจฉัยทารกพิการแต่กำเนิด
- หัตถการวินิจฉัยก่อนคลอดและการรักษาทารกในครรภ์
- การตรวจสุขภาพทารกในครรภ์
- การให้คำปรึกษาแก่สตรีที่มารับการตรวจกรอง การวินิจฉัยก่อนคลอด

ทารกมีความพิการในครรภ์ การตรวจสุขภาพทารกในครรภ์

2. คลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอดและหอผู้ป่วย

ให้การดูแลรักษาสตรีครรภ์เสี่ยงสูงที่คลินิกฝากครรภ์เสี่ยงสูง ห้องคลอดและหอผู้ป่วยสูติกรรม รับปรึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสูติกรรม ภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ในหน่วยและภาควิชา ดังนี้

- คลินิกครรภ์เสี่ยงสูง ทุกวันพุธ เวลา 09.00-12.00 น.
- ห้องคลอด ทุกวัน ยกเว้นวันพุธ เวลา 08.30-16.30 น.
- Ward round หอผู้ป่วยสูติกรรมทุกวัน เวลา 07.00-08.00 น.
- Grand round ทุกวันศุกร์ เวลา 08.00-09.00 น.

3. กิจกรรมวิชาการ

ให้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องด้านสูติศาสตร์ของภาควิชา ดังนี้

- การบรรยาย 1-2 ครั้ง/เดือน
- การทบทวนวรรณกรรม 1 ครั้ง/เดือน
- วารสารสโมสร 1 ครั้ง/เดือน
- เวชปฏิบัติเชิงประจักษ์ 1 ครั้ง/เดือน
- สถิติผู้ป่วยทางด้านสูติกรรม 1 ครั้ง/เดือน
- รายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ 1 ครั้ง/เดือน
- รายงานผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน 1 ครั้ง/เดือน
- จริยธรรมสากล 4 ครั้ง/ปี

เข้าร่วมหรือนำเสนอกิจกรรมวิชาการของหน่วย ดังนี้

- วารสารสโมสร 2 ครั้ง/เดือน
- สติปัญญาด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ 1 ครั้ง/เดือน
- การประชุมร่วมกับกุมารแพทย์ทารกปริกำเนิด 4 ครั้ง/ปี

4. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

ให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์ในหออคลอด หอผู้ป่วย รับปรึกษาจากห้องฉุกเฉินและต่างแผนกในกรณีที่เกี่ยวข้อง เดือนละ 7 เวร (วันหยุด 2 ครั้ง วันธรรมดา 5 ครั้ง)

5. การทำวิจัย

ดำเนินงานวิจัย 1 เรื่องภายใต้การกำกับดูแลของอ.ที่ปรึกษาและกำหนดให้มีการรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมหน่วยเป็นระยะ ๆ

ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานของ Fellow MFM
ปีการศึกษา 2564-2565

เดือน	ก.ค.64	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.65	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
F2/64 นพ.กล้า	U/S	LR & ANC	Med & Ped	Elective	LR& ANC	U/S	Genetics Lab	LR& ANC	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC
F1/64 นพ.นภสินธุ์	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S	U/S	LR & ANC	Genetics LAB	U/S	LAB DNA	LR & ANC	NICU	U/S
F1/64 พญ.ปองกานต์	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	LR & ANC	LAB DNA	U/S	NICU	LR & ANC	U/S	LR & ANC	LR & ANC

เดือน	ก.ค.65	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.66	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
F2/65 นพ.นภสินธุ์	U/S	LR & ANC	U/S	Elective	LR & ANC	Med & Ped	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC
F2 /65 พญ.ปองกานต์	Elective	U/S	Med & Ped	LR & ANC	U/S	U/S	Genetics Lab	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S

U/S 10 เดือน LR & ANC 9 เดือน Genetics lab 1 เดือน Lab DNA 1 เดือน
NICU 1 เดือน Elective สถาบันอื่น 1 เดือน Medicine, Pediatrics cardiology & Pediatrics surgery 1 เดือน

(Medicine: endocrinology 1wk and cardiology 1 wk, Pediatrics cardiology 2 wk)

ให้เข้าร่วมทุกครั้งที่มีการตรวจศพทารกแรกเกิด โดยเฉพาะทารกที่ได้รับการวินิจฉัยความผิดปกติก่อนคลอด

หมายเหตุ LR & ANC ถ้ามี Fellow 2 คน ให้แบ่งออกคลินิกฝากครรภ์ 1 คน อยู่ห้องคลอด 1 คน โดยสลับกันคนละ 2 สัปดาห์ ช่วงบ่ายให้ทำงานวิจัย

ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงของ Fellow MFM

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
8.00-9.00 น.	SDL	SDL	SDL	Conference ¹	Grand Round
9.00-10.00 น.	Research	Research	Research	Research	Research
10.00-11.00 น.	Counseling	Counseling	Counseling	Counseling	Counseling
11.00-12.00 น.	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST
12.00-13.00 น.	พักกลางวัน				
13.00-15.00 น.	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST	U/S, PND, NST
15.00-16.30 น.	Conference ^{1,2}	Research	SDL	Conference ^{1,3}	Journal club/ Topic conference

Journal club ศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน คนละ 1 ครั้ง

Fellow 1

Topic conference ศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน คนละ 1 ครั้ง

Fellow 1

¹Resident conference

²Perinatal conference วันจันทร์ที่ 4 ของเดือน ทุก 3 เดือน

Fellow 2

³FMM ทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน

Fellow 2

ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสี่ยงสูงของ Fellow MFM

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
7.00-8.00 น.	Ward round				
8.00-9.00 น.	Research	Research	Research	Conference ¹	Grand round
9.00-10.00 น.	LR	LR	High risk ANC	LR	LR
10.00-11.00 น.					
11.00-12.00 น.					
12.00-13.00 น.	พักกลางวัน				
13.00-15.00 น.	LR	LR	Research/SDL	LR	LR
15.00-16.30 น.	Conference ^{1,2}			Conference ^{1,3}	Journal club/ Topic conference

Journal club ศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน คนละ 1 ครั้ง

Fellow 1

Topic conference ศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน คนละ 1 ครั้ง

Fellow 1

¹Resident conference

²Perinatal conference วันจันทร์ที่ 4 ของเดือน ทุก 3 เดือน

Fellow 2

³FMM ทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน

Fellow 2

การเขียนรายงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

วัตถุประสงค์

1. ฝึกทักษะการตรวจ การบันทึกภาพจากเครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงที่ต้องทั้งในการตั้งครรภ์ปกติและผิดปกติ
2. เพิ่มพูนทักษะการบันทึกประวัติ ตรวจร่างกาย ข้อบ่งชี้การตรวจและบรรยายลักษณะที่ตรวจพบจากเครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง แผนการรักษา ตลอดจนติดตามผู้ป่วย จนกระทั่งคลอดหรือแท้ง ผลการคลอดหรือแท้ง ผลการตรวจพิเศษต่าง ๆ เช่น โครโมโซมทารก การผ่าศพพิสูจน์ เป็นต้น

รูปแบบของรายงาน

ประกอบด้วยหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. อาการนำ ประวัติปัจจุบัน ประวัติการฝากครรภ์และการคลอด การตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญโดยย่อ
3. ข้อบ่งชี้ในการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง
4. บรรยายลักษณะที่ตรวจพบทางคลื่นเสียงความถี่สูง ประกอบรูปถ่าย การวินิจฉัยเบื้องต้น
5. การรักษา
6. ผลการคลอด หรือแท้ง
7. ผลการตรวจพิเศษอื่น ๆ (ถ้ามี)

จำนวนรายงาน: ปีที่ 1-2 รวม 10 หัวข้อ ทั้งหมด จำนวน 5 ฉบับ

หัวข้อเรื่อง

กำหนดให้เขียนรายงานผู้ป่วยตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

ปีการศึกษาที่ 1

1. การวัดสัดส่วนของทารกในครรภ์ปกติ
 - First trimester: CRL 1 ราย
 - Second trimester: BPD, HC, FAC, FL, cerebellar width 1 ราย
 - Third trimester: BPD, HC, FAC, FL 1 ราย
2. กายวิภาคต่าง ๆ ของทารกปกติในช่วง 18-20 สัปดาห์ 1 ราย
3. ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ในไตรมาสแรก 1 ราย
 - Ectopic pregnancy
 - Blighted ovum or DFIU

- Missed abortion or incomplete abortion
- Molar pregnancy
- Multifetal pregnancy
- 4. ความผิดปกติของ fetal growth
 - IUGR 1 ราย
 - Macrosomia 1 ราย

ปีการศึกษาที่ 2

1. ความพิการแต่กำเนิดของระบบต่าง ๆ หรือโครโมโซมผิดปกติ 3 ราย
 - Hydrops fetalis
 - CNS
 - Head and neck
 - CVS
 - Thorax
 - Abdomen
 - Skeletal system
 - Trisomy 21
 - Trisomy 18
 - Trisomy 13
3. ความผิดปกติที่พบบ่อยของครรภ์แฝด 1 ราย
 - TTTS
 - Acardiac twins
 - Conjoined twins
 - Discordant twins
4. ความผิดปกติของรกหรือน้ำคร่ำ 1 ราย
 - Oligohydramnios
 - Polyhydramnios
 - Placenta previa
 - Abruptio placenta
5. ความผิดปกติของ Fetal surveillance 1 ราย
 - Abnormal CTG
 - Abnormal Doppler ultrasound
6. การรักษาทารกในครรภ์หรือ invasive PND 1 ราย

- Amnioinfusion
- Amnioreduction
- Intrauterine transfusion
- Chorionic villous sampling
- Cordocentesis

การประเมินผล

1. กำหนดส่งรายงาน เดือนละ 1 ฉบับ เฉพาะเวลาที่อยู่ห้องอัลตราซาวด์
2. การให้คะแนนเต็ม 100 คะแนนต่อฉบับ

2.1 ข้อมูลทั่วไป อาการนำ ประวัติต่าง ๆ	10	คะแนน
2.2 การตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	10	คะแนน
2.3 ข้อบ่งชี้ในการตรวจ	5	คะแนน
2.4 รูปและการบรรยายลักษณะทางคลื่นเสียงความถี่สูง	50	คะแนน
2.5 การวินิจฉัยเบื้องต้น	5	คะแนน
2.6 การรักษา การติดตามผล การตรวจพิเศษต่าง ๆ	20	คะแนน

เกณฑ์ผ่าน

1. ส่งรายงานครบตามกำหนดเวลา
2. คะแนนรวมเกินร้อยละ 75

หมายเหตุ กรณีที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ มีข้อสงสัยสามารถขอตรวจสอบคะแนนได้ มายังหัวหน้าหน่วย เพื่อดำเนินการตรวจสอบต่อไปและแจ้งผลให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ รับทราบ

ภาคผนวก

แบบประเมินการทำ Conference ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ชื่อผู้ทำ conference..... วันที่.....

ชื่อ conference.....

อาจารย์ผู้ควบคุม.....

โปรดกาเครื่องหมาย / ลงในช่องที่เหมาะสมที่สุดตามความเห็นของท่าน

หัวข้อประเมิน	คะแนน					หมายเหตุ
	ดีมาก 5	ดี 4	ปานกลาง 3	พอใช้ 2	ปรับปรุง 1	
1. การเตรียมตัว (30)						
การเลือกเรื่องหรือ case ที่น่าสนใจหรือเหมาะสมมาทำ (10)						
การปรึกษาขอความเห็นจากอาจารย์ผู้ควบคุม (10)						
เอกสารอ้างอิงประกอบการค้นคว้า (10)						
2. การนำเสนอ (50)						
การตรงต่อเวลา (5)						
ความตั้งใจในการทำ (5)						
ความรู้ที่ได้เตรียมมา (10)						
น้ำเสียง, สำเนียงการพูด, การสื่อความหมาย (5)						
แผ่นใสหรือ slide ประกอบ (10)						
การจัดแบ่งเวลาได้เหมาะสม (5)						
การตอบคำถามหรือข้อสงสัยต่าง ๆ (5)						
การดำเนินการอภิปรายได้อย่างต่อเนื่อง (5)						
3. การจัดทำเอกสารประกอบ conference (20)						

4. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ ที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง
ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....ปีการศึกษา.....วันที่ประเมิน.....

หัวข้อประเมิน	คะแนน					
	1	2	3	4	5	N/A
1. การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)						
-การซักประวัติ การตรวจร่างกายผู้ป่วย การเลือกใช้และแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ						
-การตัดสินใจดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วย						
2. ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Knowledge & Skills)						
-ความรู้ทางวิชาการ						
-ทักษะการใช้เครื่องและการตรวจ USG						
-การทำหัตถการรูก้ำ เช่น amniocentesis, cordocentesis						
-การแปลผลการตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ (NST, BPP, Doppler)						
3. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal & Communication Skills)						
-ความสามารถในการอธิบายปัญหาผู้ป่วย						
-การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน (อาจารย์ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน/พยาบาล)						
-การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ						
-ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์รุ่นน้อง						
-การบันทึกเวชระเบียน						
4. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning & Improvement)						
-มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง						
-มีการนำ evidence-base medicine มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย						
5. วิชาชีพนิยม (Professionalism)						
-การทำงานเป็นทีม						
-ความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา						
-ความตั้งใจทำงานและความขยันหมั่นเพียร						
6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)						
-บริหารจัดการเวลาในการตรวจอย่างมีประสิทธิภาพ						
-มีความเข้าใจในระบบสุขภาพ คำนึงถึงสิทธิการรักษาและให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบท						
-มีความรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพและการจัดการความเสี่ยง						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

การประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ ที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสี่ยงสูง
ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....ปีการศึกษา..... วันที่ประเมิน.....

หัวข้อประเมิน	คะแนน					
	1	2	3	4	5	N/A
1. การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)						
-การซักประวัติ การตรวจร่างกายผู้ป่วย การเลือกใช้และแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ						
-การตัดสินใจดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วย						
2. ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Knowledge & Skills)						
-ความรู้ทางวิชาการ						
-ทักษะการทำสูติศาสตร์หัตถการ เช่น V/E, F/E						
-ทักษะการผ่าตัด เช่น C/S, C-hysterectomy						
-การแปลผลการตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ (intrapartum fetal monitor)						
3. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal & Communication Skills)						
-ความสามารถในการอภิปรายปัญหาผู้ป่วย						
-การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน (อาจารย์ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน/พยาบาล)						
-การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ						
-ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์รุ่นน้อง						
-การบันทึกเวชระเบียน						
4. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning & Improvement)						
-มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง						
-มีการนำ evidence-based medicine มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย						
5. วิชาชีพนิยม (Professionalism)						
-การทำงานเป็นทีม						
-ความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา						
-ความตั้งใจทำงานและความขยันหมั่นเพียร						
6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)						
-บริหารจัดการเวลาในการตรวจอย่างมีประสิทธิภาพ						
-มีความเข้าใจในระบบสุขภาพ คำนึงถึงสิทธิการรักษาและให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบท						
-มีความรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพและการจัดการความเสี่ยง						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

**รายนามคณะกรรมการหลักสูตร อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

1. ศ.พญ.อุ๋นใจ กอนันต์กุล	ที่ปรึกษา (ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา)
2. รศ.พญ.จิตติมา สุนทรสัจ	ประธาน
3. รศ.พญ.จิตเกษม สุวรรณรัฐ	รองประธาน
4. ผศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส	กรรมการ
5. รศ.พญ.นิลภา พุกพานาคศักดิ์	กรรมการ
6. ผศ.พญ.ชัชฌา เพชรพิเชฐเชียร	กรรมการ
7. ผศ.พญ.มนภัทร สุกใส	กรรมการ
8. พญ.นัฐทิชา ไชยณรงค์	กรรมการ
9. พญ.รับพร สวัสดิ์สรรพ	กรรมการ
10. นางสุธิราภรณ์ จันวดี	เลขานุการ
11. นางสาวกิตติมา หนูเพชร	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทและหน้าที่ของกรรมการ

1. บริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร
2. จัดทำหลักสูตร คู่มือการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
3. กำกับดูแล บริหารจัดการหลักสูตรการฝึกอบรมให้สอดคล้องตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา
4. ควบคุมคุณภาพการฝึกอบรมและการประเมินหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง
5. วางแผนพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยและตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ
6. ติดตามและรวบรวมข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของการฝึกอบรมมาพัฒนาหลักสูตร
7. ประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อบริหารจัดการด้านการฝึกอบรม งบประมาณ สนับสนุนการฝึกอบรม การจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ หนังสือและสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ

เบอร์โทรศัพท์คณาจารย์และเจ้าหน้าที่
หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รายชื่อคณาจารย์	เบอร์โทรศัพท์
รศ.พญ.จิตติมา สุนทรสัจ	081-5510509
รศ.พญ.จิตเกษม สุวรรณรัฐ	081-2759678
ผศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส	089-7004456
รศ.พญ.นิลภา พุกษานุกัศักดิ์	081-5405998
ผศ.พญ.ชัชฌา เพชรพิเชฐเชียร	086-9621132
ผศ.พญ.มนภัทร สุกใส	089-7372650
พญ.นัฐธิชา ไชยณรงค์	085-5426945
พญ.รับพร สวัสดิสรพร	085-5566394

เบอร์โทรศัพท์เจ้าหน้าที่

รายชื่อเจ้าหน้าที่	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
นางสุธิราภรณ์ จันวดี	พยาบาล	061-4166428
นางกิตติมา หนูเพชร	พยาบาล	089-7332064
นางวนิดา ชกสุริวงศ์	พนักงานช่วยการพยาบาล	085-3338281
นางจันทร์เพ็ญ ช่อดอกไม้	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	089-8780905
นางสาวนันทน์ภัส แก้วมณี	เจ้าหน้าที่วิจัยปฏิบัติการ	098-9322893