



คู่มือการปฏิบัติงาน
แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

พ.ศ. 2567

คำนำ

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

ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะไปถึงเป้าหมายดังกล่าวได้ คือ การมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์เพิ่มมากขึ้น ในประเทศไทยงานบริการอนามัยแม่และเด็กแบ่งเป็นระดับชั้นตามขีดความสามารถของบุคลากรและบริบทของสถานพยาบาล เมื่อเกินความสามารถจะมีระบบการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ ซึ่งในภาพรวมยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ทารกในครรภ์พิการ มีโรคหรือความผิดปกติอีกมาก โดยเฉพาะในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป การฝึกอบรมสูตินรีแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะอนุสาขಾವechslศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยเพิ่มพูนทักษะการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีหลายปัญหาและมีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถเป็นผู้นำและถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้คุณภาพของงานอนามัยแม่และเด็กในภาพรวมของประเทศดีขึ้น

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

4 มิถุนายน 2567

สารบัญ

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	3
วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม	4
การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา	7
ระยะเวลาของการฝึกอบรม	7
เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม	8
การจัดประสบการณ์เรียนรู้	11
การทำวิจัย	13
การประเมินผล	15
การปฏิบัติงาน	20
ตารางการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน	22
ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง	23
ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสี่ยงสูง	24
การเขียนรายงาน	25
สื่อการเรียนรู้	28
ภาคผนวก	
แบบประเมินการทำกิจกรรมทางวิชาการ	29
แบบประเมินการปฏิบัติงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง	30
แบบประเมินการปฏิบัติงานที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสี่ยงสูง	31
คณะกรรมการหลักสูตร	32
เบอร์โทรศัพท์คณาจารย์และเจ้าหน้าที่	33

**หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์**

ชื่อหลักสูตรภาษาไทย	หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
ชื่อหลักสูตรภาษาอังกฤษ	Fellowship Training in Maternal and Fetal Medicine
ชื่อวุฒิภาษาไทย	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
ชื่อย่อวุฒิภาษาไทย	วว.อนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
ชื่อวุฒิภาษาอังกฤษ	Diploma of the Thai Subspecialty Board of Maternal and Fetal Medicine
ชื่อย่อวุฒิภาษาอังกฤษ	Dip., Thai Subspecialty Board of Maternal and Fetal Medicine

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

หลังจากผ่านการฝึกอบรมแล้ว แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะต้อง

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

ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ 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) ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)
- 6) การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)

มาตรฐานผลการเรียนรู้

กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์อนุสาขาฯ ให้สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ทั้ง 6 ด้าน โดยหลักการ ดังนี้

1. กำหนดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้วางใจได้ (Entrustable professional activities, EPAs) และประเมินโดยแบบประเมิน Entrustable professional activities: EPAs และ/หรือ Direct observation procedural skills, DOPs)
2. ขึ้นขีดความสามารถ (level of entrustment) จำแนกผลการเรียนรู้และขีดความสามารถในกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อถือไว้วางใจได้ (EPA) แต่ละอย่างเป็น 5 ขั้น ดังนี้

- ขั้น 1 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ขั้น 2 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ขั้น 3 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- ขั้น 4 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล
- ขั้น 5 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแลและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

กำหนดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities, EPAs) ดังนี้

- EPAs 1 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทางเวชศาสตร์มารดาและทารก (Patient counseling)
- EPAs 2 การตรวจกรองก่อนคลอด (Prenatal screening)
- EPAs 3 การทำการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อประเมินและวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal ultrasound for fetal evaluation and diagnosis)
- EPAs 4 การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนทำการวินิจฉัยก่อนคลอดชนิดรุกราน (Pre-invasive prenatal diagnosis procedural evaluation and management)
- EPAs 5 การมีทักษะทางเทคนิคด้านการวินิจฉัยก่อนคลอด (Prenatal diagnosis technical skills)
- EPAs 6 การดูแลผู้ป่วยหลังทำการ (Post-procedural management)
- EPAs 7 การรักษาทารกในครรภ์ (Fetal therapy)
- EPAs 8 การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ (Fetal surveillance)
- EPAs 9 การจัดการภาวะวิกฤตของผู้ป่วยด้านเวชศาสตร์มารดาและทารก (Manage of crisis situation)
- EPAs 10 การแสดงออกถึงการมีความรู้และเข้าใจจริยธรรมและกฎหมายในเวชศาสตร์มารดาและทารก (Ethico-legal aspect in maternal and fetal medicine)
- EPAs 11 การมีทักษะปฏิสัมพันธ์การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม (Communication and teamworking skills)
- EPAs 12 การแสดงออกถึงความเป็นมืออาชีพ และมีทักษะการคิด ชีวิตและสังคม (Professionalism and non-technical skills)

กำหนดการประเมินหัตถการหรือวิธีปฏิบัติโดยการสังเกตจากผู้ให้การอบรมโดยตรง (Direct observation procedural skills; DOPs) ดังนี้

1. Genetic counseling (eg. Common genetic diseases: Thalassemia, Down syndrome, uncertainty or unknown)
2. Obstetrics ultrasound
3. Amniocentesis
4. Chorionic villi sampling

5. Cordocentesis
6. Fetal therapy เช่น amnioreduction, intrauterine transfusion, laser coagulation

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

ระยะเวลาการฝึกอบรม

2 ปี โดยแบ่งช่วงเวลาของการฝึกอบรม ดังนี้

วิชาหลัก (22 เดือน)

1. การปฏิบัติงานทางคลินิกในสถาบันฝึกอบรมหลัก (19 เดือน)
ให้หมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องคลอดและหน่วยพยาธิวิทยา ในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยให้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยครรภ์เสี่ยงสูง ที่ห้องฝากครรภ์และที่ห้องคลอดรวม
2. การปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น ๆ และการปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการ ในสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับ การรับรองจากแพทยสภา (3 เดือน)
 - 2.1 หน่วยอภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤต (1 เดือน)
 - 2.2 ห้องปฏิบัติการเซลล์พันธุศาสตร์ (1 เดือน)
 - 2.3 ห้องปฏิบัติการพันธุศาสตร์โมเลกุล (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. หน่วยงานเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ของสถาบันฝึกอบรมอื่น

การฝึกอบรมวิชาเลือกต่างสถาบัน มีหลักเกณฑ์ดังนี้

1. มีวัตถุประสงค์หัวข้อที่จะไปฝึกอบรม ณ สถาบันนั้น ๆ และมีการประเมินอย่างชัดเจน
2. เป็นสถาบันที่มีการดูแลผู้ป่วย หรือมีการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องในรายวิชาของอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
3. เป็นสถาบันที่เป็นเอกชนหรือรัฐบาลก็ได้แต่ต้องเข้าเกณฑ์ตามข้อ 2
4. ไม่มีการหารายได้ หรือไม่มีค่าตอบแทนจากการไปฝึกอบรม
5. มอบหมายให้แต่ละสถาบันฝึกอบรมเป็นผู้พิจารณาถึงความเหมาะสมของสถาบันกิจกรรม วิชาเลือก เมื่อเลือกสถาบันกิจกรรมวิชาเลือกได้แล้ว ให้ผู้รับการฝึกอบรมแจ้งให้ราชวิทยาลัยฯ รับทราบ

เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมครอบคลุมเนื้อหา ดังต่อไปนี้

1. วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง (Basic medical and related sciences)

วัตถุประสงค์ : เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถอธิบายความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในหัวข้อดังต่อไปนี้

1.1. วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์

- 1.1.1. วิทยาต่อมไร้ท่อ
- 1.1.2. สรีรวิทยาของการตั้งครรภ์และการคลอด
- 1.1.3. วิทยาเอมบริโอและสรีรวิทยาของทารกในครรภ์
- 1.1.4. การก่อให้เกิดความผิดปกติต่อทารกในครรภ์ (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 อธิบายและให้การวินิจฉัยรวมทั้งดูแลภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์ 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) อธิบายหลักวิทยาศาสตร์พื้นฐาน การตรวจกรองและการวินิจฉัยก่อนคลอดของโรคที่สำคัญ ได้แก่
 - ความผิดปกติของโครโมโซมที่พบบ่อย

- โรคธาลัสซีเมีย
 - ความผิดปกติทางโครโมโซม
 - โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมอื่น ๆ เช่น ฮีโมฟีเลีย เปลือกต่อมหมวกไตหนา เป็นต้น
- 2) ตรวจกรองค้นหาครรภ์ที่มีความเสี่ยง
 - 3) ให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์และการวินิจฉัยก่อนคลอด
 - 4) อธิบายหลักการและวิธีการวินิจฉัยก่อนคลอด ทั้งวิธี ไม่รุกราน (non-invasive technique) และวิธี รุกราน (invasive technique)
 - 5) อธิบายหลักการ วิธีการ ขอบข่าย ขอบข่ายห้าม ภาวะแทรกซ้อนและการแปลผลของการวินิจฉัยก่อนคลอดวิธีต่าง ๆ เช่น การตรวจดีเอ็นเออิสระจากเลือดมารดา (cell-free DNA in maternal blood) การวินิจฉัยทางพันธุกรรมก่อนการฝังตัว (Preimplantation genetic diagnosis) การตรวจด้วยกล้องส่องทางไกลและการตัดชิ้นเนื้อทารก (Fetoscopy and tissue biopsy) เป็นต้น
 - 6) ความรู้ทางห้องปฏิบัติการของการวินิจฉัยก่อนคลอด อธิบายหลักการและขั้นตอนในการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญของการตรวจกรองและการวินิจฉัยก่อนคลอด และสามารถเลือกใช้วิธีการตรวจที่เหมาะสมและคุ้มค่า ได้แก่ การตรวจทางชีวเคมี (Biochemical markers) เพื่อตรวจกรองความเสี่ยงต่อทารกกลุ่มอาการดาวน์ MCV, DCIP, EOFT, HbE screen, Hb typing โดยวิธี electrophoresis หรือ วิธี HPLC การวิเคราะห์โครโมโซม ได้แก่ conventional karyotyping, molecular cytogenetics การวิเคราะห์ดีเอ็นเอ เช่น วิธีต่าง ๆ ที่ใช้ในการวินิจฉัยธาลัสซีเมีย, array-based comparative genomic hybridization (aCGH) หรือ chromosomal microarray (CMA)
 - 7) อธิบายพยาธิสรีรวิทยาของภาวะหรือโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยก่อนคลอด

5. การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ (Obstetric ultrasound)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอธิบายความรู้ทั่วไป หลักการ ขอบข่าย ข้อจำกัด วิธีการตรวจ การเตรียมผู้ป่วย การแปลผลของการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ รวมทั้งสามารถแสดงทักษะในการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ระดับละเอียด การตรวจกายวิภาคของทารกในครรภ์อย่างละเอียด เมื่อสงสัยความผิดปกติของทารกในครรภ์ เช่น มีประวัติบ่งชี้ ผลการตรวจทางชีวเคมีผิดปกติ หรือการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงพบความผิดปกติของทารกในครรภ์ เป็นต้น การตรวจพิเศษนี้อาจรวมถึงการตรวจ fetal Doppler sonography, fetal echocardiogram, biophysical profile หรือการวัดสัดส่วนอื่น ๆ ของทารกในครรภ์เพิ่มเติม

6. การรักษาทารกในครรภ์ (Fetal therapy)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ อธิบายหลักการ ขอบข่าย ขอบข่ายห้าม แนวทาง วิธีการต่าง ๆ ในการรักษาทารกในครรภ์ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

6.1 การรักษาทารกในครรภ์ ประเภทที่กระทำกันบ่อย ๆ แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ อธิบาย หลักการ ขอบข่าย ขอบข่ายห้าม แนวทาง วิธีการต่าง ๆ รวมทั้งสามารถแสดงทักษะในการรักษา ได้แก่ การเจาะดูดน้ำคร่ำ

(Amnioreduction) การเติมน้ำคร่ำ (Amnioinfusion), Intrauterine resuscitation การให้เลือดหรือสารหรือยาบางอย่างแก่ทารกในครรภ์โดยตรงเพื่อรักษาอาการของทารก การดูดของเหลวจากช่องต่าง ๆ ของร่างกายหรือถุงน้ำของทารกในครรภ์ การให้ยาแก่ทารกในครรภ์โดยอ้อม เช่น ให้สเตียรอยด์เพื่อเร่งการเจริญของปอดทารกในครรภ์ ให้ indomethacin เพื่อรักษาภาวะครรภ์แฝดน้ำที่ไม่ทราบสาเหตุ ให้ dexamethasone แก่มารดา เพื่อรักษา congenital adrenal hyperplasia ให้กรดโฟลิกป้องกันภาวะท่อประสาทไม่ปิด เป็นต้น

6.2 การรักษาทารกในครรภ์ประเภทที่ยังไม่สามารถทำได้แพร่หลาย หรือกำลังพัฒนา หรือมีแนวโน้มในอนาคต ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรอธิบายหลักการและแนวทางในการรักษาทารกในครรภ์ รวมทั้งเทคนิคต่าง ๆ เช่น การใส่ท่อระบาย (shunt) ในทารกก่อนคลอด การผ่าตัดทารกในครรภ์แบบเปิดกรณีใส่เลื่อนกระบังลม sacrococcygeal teratoma, posterior urethral valve obstruction การรักษา twin-twin transfusion syndrome ด้วยวิธีต่าง ๆ การใส่ pacemaker ให้กับทารกที่มี complete heart block การผ่าตัดลิ้นหัวใจทารกในครรภ์ การปลูกถ่ายเซลล์ทารกในครรภ์ (stem cell transplantation) การรักษาโดยการเปลี่ยนยีน (gene replacement therapy) การผ่าตัดทารกในครรภ์โดยผ่านกล้องขนาดเล็ก เป็นต้น

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

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถอธิบายหลักจริยธรรม กฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ และ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโดยคำนึงถึงจริยธรรม กฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับอย่างถูกต้องและเหมาะสม

8. ระบบสาธารณสุข

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจระบบสาธารณสุข เพื่อสามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วย และวางแผนการศึกษาเรื่องปัญหาทางสาธารณสุขในท้องถิ่นที่ทำงานอยู่ได้ รวมทั้งสามารถวางแผนพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วย

9. ทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค (non-technical หรือ soft skills)

วัตถุประสงค์: เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถประกอบวิชาชีพโดยคำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ โดยรอบด้าน นอกเหนือจากความรู้ความสามารถทางวิชาการ เช่น ทักษะทางการสื่อสาร ทักษะการพัฒนาสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วยและครอบครัว ทักษะการตระหนักในสถานการณ์และการตัดสินใจ เป็นต้น อันจะนำมาซึ่งความปลอดภัย ความเข้าใจ ความร่วมมือ การจัดการบริหารความเสี่ยงที่ดี เพื่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในทุกมิติของการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

การจัดประสบการณ์เรียนรู้

จำนวนระดับชั้นการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมี 2 ระดับชั้น โดยหนึ่งระดับชั้น เทียบเท่ากับการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

การปฏิบัติงาน

1. การปฏิบัติงานหลัก การดูแลรักษาตรัสตั้งครุฑที่คลินิกฝากครุฑ ห้างคลอดและหอผู้ป่วย งานบริการด้านคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์ การตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ การทำหัตถการวินิจฉัยก่อนคลอด การรับปรึกษาตรัสตั้งครุฑที่มีความเสี่ยงสูง การให้คำปรึกษาแก่ตรัสตั้งครุฑเกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง การวินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่ตรวจพบการยุติการตั้งครุฑและการดูแลครุฑเสี่ยงสูง
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

เป้าหมายทักษะทางคลินิกเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม

ทักษะทางคลินิก	เป้าหมายเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม (ราย)
1. การบริการครุฑเสี่ยงสูง - ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ ด้านมารดา - ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ ด้านทารก - ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรศาสตร์ - ภาวะแทรกซ้อนทางนรีเวชวิทยา และ/หรือ ศัลยศาสตร์	10 10 20 6
2. การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์	

ระยะก่อนคลอด - Biophysical profile - Doppler study ระยะคลอด - Intrapartum FHR monitoring	15 15 20
3. การคัดกรองและการวินิจฉัยก่อนคลอด - Patient/ family counselling (level 4) - Down syndrome/ Thalassemia: screening/ diagnosis (level5) - Amniocentesis in mid-trimester (level 5) - Difficult amniocentesis: twins, obesity, myoma (level 4) - Chorionic villus sampling (level 3) - Cordocentesis (level 3)	15 15 25 5 2 2
4. การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง - First trimester ultrasound examination: anatomy, nuchal translucency, uterine artery Doppler (level 5) - Standard second or third trimester ultrasound examination: anomaly scan (level 5) - Specialized ultrasound examination ● Fetal anomaly in detail (level 5) ● Fetal echocardiogram (level 4)	10 30 10 5
5. การรักษาทารกในครรภ์ - Amnioreduction (level 4) - Intrauterine blood transfusion (level 1) - การรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น laser therapy (level 1)	1 1 1
6. ดู/ ช่วย/ ศึกษา การตรวจทางพยาธิวิทยาของรกและทารกในครรภ์ รวมถึงการชันสูตรศพทารกในครรภ์ (เป็น ผป. FGR ได้ไม่เกิน 1 ราย)	5
7. การบริบาลทารกแรกเกิด: การช่วยฟื้นคืนชีพ (1 ราย) ปัญหาอื่น ๆ (4 ราย) (level 1)	5
8. การเข้าร่วมประชุมวิชาการ (อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี)	4

การทำวิจัย

แพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ จะต้องทำวิจัยในสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ที่มีคุณภาพและถูกต้องตามหลักจริยธรรมของการทำวิจัย 1 เรื่อง ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective, prospective, cross-sectional, systematic review หรือ meta-analysis โดยจัดให้มีเวลาทำงานวิจัยอย่างเหมาะสมตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม โดยผู้รับการฝึกอบรมเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้นิพนธ์หลัก ภายใต้การควบคุมแนะนำของอาจารย์ประจำหน่วยฯ

งานวิจัยประกอบด้วย หัวข้อหลักดังนี้

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

คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลง ปรับปรุงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน หรือเป็นการรวบรวมทบทวนงานวิจัยอย่างมีระบบ เพื่อเป็น systematic review หรือ meta-analysis ที่มีคุณภาพและถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ต้องผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน/ หรือ good clinical practice (GCP)
3. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการขออนุมัติ/พิจารณา จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน (ถ้าเป็น systematic review หรือ meta-analysis พิจารณายื่นขอ exemption หรือขึ้นกับแนวปฏิบัติของสถาบัน)
4. งานวิจัยทุกเรื่องดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
5. ใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากการมีความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และในการพิจารณาผลการฝึกอบรมนั้น ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินการได้รับวุฒิบัตรฯ ดังนั้น หน่วยฯ ได้เตรียมความพร้อมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย จนถึงสิ้นสุดการทำงานวิจัยและจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ

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 มีนโยบาย ให้ผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านอนุสาखा 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 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 โดยอาจารย์ พยาบาล แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน สู้ติฯ
- ตรวจสอบสมุดบันทึกประจำตัว (Logbook) ทุก 3 เดือน
- ประเมินการเขียนรายงานผู้ป่วย
- ประเมิน EPAs และ DOPs ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

3. ด้านเจตคติ คุณธรรมและจริยธรรม

- สังเกตจากการปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ
- สังเกตจากการอภิปรายในกิจกรรม Ethics conference
- แบบประเมินจากอาจารย์ พยาบาล แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน สู้ติฯ

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ด้านความรู้ทางวิชาการ

- คะแนนสอบรวม ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (Minimal passing level)
- คะแนนการนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการ มากกว่าร้อยละ 80
- งานวิจัยมีความก้าวหน้าไปตามกรอบเวลา

2. ด้านทักษะการดูแลผู้ป่วยและการทำหัตถการ

- ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
- คะแนนประเมินการปฏิบัติงานรวม มากกว่าร้อยละ 75
- จำนวนหัตถการผ่านเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยสูติฯ กำหนด
- ผ่านการประเมิน EPAs และ DOPs ตามที่ราชวิทยาลัยสูติฯ กำหนด
- คะแนนรายงานผู้ป่วย มากกว่าร้อยละ 75

3. ด้านเจตคติ คุณธรรมและจริยธรรม

- มีเจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมดี
- ไม่กระทำความผิดที่ผิดมาตรฐานการประกอบวิชาชีพชั้นร้ายแรง

แนวทางการดำเนินการ กรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีหรือเสนอชื่อเพื่อสมัครสอบฯ

1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามที่กำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้

2. ต้องผ่านการสอบข้อเขียน ถ้าสอบไม่ผ่านในรอบแรก ให้สอบแก้ตัวจนกว่าจะผ่าน

3. ไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิปัตร์ ต้องปฏิบัติงานในระดับชั้นปีเดิมอีก 1 ปี

4. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีหรือเสนอชื่อเพื่อสมัครสอบ ให้ยุติการฝึกอบรม

ทั้งนี้หน่วยฯ จะส่งผลการประเมินแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมภายในวันที่ 15 มิถุนายน ของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ของราชวิทยาลัยฯ

การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน

1. แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของราชวิทยาลัย ฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแล และการประเมินผลซ้ำ
2. เมื่อแพทย์ประจำบ้านลงชื่อรับทราบให้ส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของราชวิทยาลัย ฯ

การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

1. การลาออก

แพทย์ประจำบ้านต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

เพื่อเห็นชอบและแจ้งต่อแพทยสภาพร้อมความเห็นประกอบว่าสมควรให้พักสิทธิ์การสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านเป็นเวลา 1 ปี ในปีการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรม การลาออกจะถือว่า สมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา

2. การให้ออก

2.1 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเลื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย หรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม

2.2 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเลื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลัง การตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์

เมื่อสถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออก จะทำการแจ้งแพทย์ประจำบ้านรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อดำเนินการพิจารณาและแจ้งต่อยังแพทยสภา จนเมื่อได้รับการอนุมัติ จึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์

ในปลายปีที่สองของการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรมทำหน้าที่ประเมินแล้วให้การตัดสินว่า “ผ่านการประเมิน” หรือ “ไม่ผ่านการประเมิน” หาก “ไม่ผ่านการประเมิน” ผู้รับการฝึกอบรมจะไม่มีสิทธิสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรในระดับคณะกรรมการส่วนกลางของราชวิทยาลัยฯ แต่ถ้า “ผ่านการประเมิน” จะมีหนังสือรับรองโดยหัวหน้าสถาบัน จึงมีสิทธิสมัครสอบในระดับคณะกรรมการส่วนกลางของราชวิทยาลัยฯ ภายหลังสิ้นสุดการฝึกอบรม ทั้งนี้ ทางสถาบันจะส่งผลการประเมินแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเสนอขอเข้าสู่สอบวุฒิบัตรภายในวันที่ 15 มิถุนายนของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ของราชวิทยาลัยฯ

คุณสมบัติผู้มีสิทธิสมัครเข้ารับการประเมิน (สอบ) เพื่อวุฒิบัตรฯ

1. เป็นผู้ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตรอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ของราชวิทยาลัยสูติฯ จากโรงพยาบาลหรือสถาบันทางการแพทย์ที่ราชวิทยาลัยสูติฯ รับรอง
 2. ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เพื่อแสดงความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2552
 3. มีผลงานวิจัย 1 เรื่องที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
 4. มีสมุดบันทึกหัตถการที่มีจำนวนครบตามเกณฑ์ที่คณะอฟส. กำหนดและมีคุณภาพในระดับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70 ขึ้นไป
 5. ผ่านการประเมิน EPAs และ DOPs โดยสถาบันฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่คณะอฟส. กำหนด
- การวัดและประเมินผล จะต้องมีการแจ้งกระบวนการ การวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ โดยสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ได้

ข. ระดับราชวิทยาลัยฯ

เป็นการประเมินผลโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฟส.) ของอนุสาขาฯ ซึ่งได้รับการ

แต่งตั้งจากราชวิทยาลัยสุตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา จะมีหน้าที่ประเมินผลขั้นสุดท้ายเพื่อตัดสินว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่านการฝึกอบรมหรือไม่ ถ้าผ่านการฝึกอบรมจะเสนอราชวิทยาลัยฯ เพื่ออนุมัติวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ต่อไป

วิธีการประเมิน

ประกอบด้วย

1. การสอบข้อเขียน เป็นการสอบประเภทอัตนัย ปรนัย และการวิจารณ์ประเมินงานวิจัย ผลการตัดสินคือ ผ่านหรือไม่ผ่าน เท่านั้น ซึ่งขึ้นกับการตัดสินของคณะอฟส.
2. การสอบปากเปล่าและการนำเสนองานวิจัย ทำการสอบโดยคณะอฟส. ซึ่งไม่ใช่อาจารย์ประจำสถาบันของผู้เข้าสอบ ผลการตัดสินคือ ผ่านหรือไม่ผ่าน เท่านั้น
3. งานวิจัย ต้องส่งรายงานผลงานวิจัยที่ทำเสร็จสิ้นแล้วฉบับสมบูรณ์ หรือ ผลงานวิจัยที่ได้ลงตีพิมพ์ในวารสารที่ราชวิทยาลัยสุตินรีฯ รับรอง โดยจะต้องมีชื่อผู้สมัครสอบเป็นชื่อผู้ทำการวิจัยนั้นเป็นชื่อแรก หรือ รายงานวิจัยฉบับซึ่งพร้อมจะเสนอเพื่อตีพิมพ์ (manuscript) พร้อมจดหมายตอบรับจากบรรณาธิการวารสารนั้น รับรองว่าจะตีพิมพ์ โดยระบุเดือนและปี ที่จะตีพิมพ์ด้วย การตัดสินว่าผ่านหรือไม่ผ่าน ตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยคณะอฟส.
4. สมุดบันทึกการทำหัตถการและบริบาลผู้ป่วย (logbook)
5. ใบประเมินการดูแลรักษาผู้ป่วยและการทำหัตถการตาม EPAs และ DOPs ที่ประเมินจากอาจารย์ของแต่ละสถาบันตามเกณฑ์ที่กำหนด
6. คณะกรรมการอาจพิจารณาจัดให้มีการสอบรูปแบบอื่น ๆ ทดแทนหรือเพิ่มเติมจากการสอบแบบเดิม เช่น opened book examination, dissertation อย่างละเอียดในหัวข้อที่น่าสนใจ โดยให้แจ้งต่อผู้เข้าสอบก่อนล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 ปี

ระยะเวลาที่ประเมิน

การสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่าจะกำหนดโดยคณะอฟส. ทั้งนี้ต้องประเมินผลให้เสร็จสิ้นภายในเดือนมิถุนายนของทุกปี

การวิจัย ต้องส่งรายงานผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อคณะกรรมการส่วนกลาง ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี

ผลการประเมิน

การสอบผ่านเพื่อได้รับวุฒิบัตร หมายถึงการสอบและการประเมินผ่านทุกส่วนข้างต้นหรือรวมทั้งวิธีสอบหรือวิธีประเมินอื่น ๆ ตามที่คณะอฟส. อาจกำหนดขึ้นใหม่ในอนาคต กรณีที่สอบไม่ผ่านในบางส่วน

สามารถสอบใหม่เฉพาะส่วนที่ไม่ผ่านในการจัดสอบครั้งต่อไป โดยต้องชำระค่าสมัครสอบใหม่ตามอัตราที่แพทยสภากำหนด

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. กำหนดซึ่งผลการประเมินงานวิจัยว่าผ่านมีอายุการคงอยู่ 2 ปี
4. การตรวจสมุดบันทึกเหตุการณ์มีจำนวนครบตามเกณฑ์ และมีผลการประเมินด้านคุณภาพ ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 รวมทั้งเป็นไปตามจริงเมื่อมีการสุ่มตรวจบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยที่บันทึกไว้จึงถือว่าผ่าน และผลประเมินผ่านมีอายุการคงอยู่ 2 ปี
5. ผ่านการประเมิน EPAs และ DOPs ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผลการประเมินว่าผ่าน มีอายุการคงอยู่ 2 ปี นับจากสิ้นสุดการอบรม
6. ผู้ที่สอบผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึงผู้ที่สอบผ่านทุกส่วนตามข้างต้น
7. ผู้ที่สอบไม่ผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึง สอบไม่ผ่านส่วนใดส่วนหนึ่งของการสอบหรือทุกส่วน โดยให้มีสิทธิสอบแก้ตัวได้เฉพาะในส่วนที่สอบไม่ผ่านได้ในการจัดสอบครั้งต่อไป โดยการสอบใหม่ทุกครั้งจะต้องชำระค่าสมัครสอบใหม่ตามเกณฑ์และตามอัตราที่แพทยสภากำหนด
8. การตัดสินผลการประเมินทุกขั้นตอน เป็นไปตามหลักเกณฑ์และการพิจารณาของคณะอฟส. ทั้งนี้โดยได้รับความเห็นชอบตามมติของคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อนำเสนอต่อแพทยสภา

การอนุมัติวุฒิบัตร

ผู้ที่สอบผ่านทุกส่วนโดยที่ทุกส่วนยังอยู่ในระยะเวลาการคงอยู่ (2 ปี) จะได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ทั้งนี้ จะมีพิธีมอบวุฒิบัตรในการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งกำหนดการจะแจ้งให้ทราบเป็นครั้ง ๆ ไป

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

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| ● คลินิกฝากครรภ์ ทุกวัน ยกเว้นวันพุธ | เวลา 09.00-12.00 น. |
| (ถ้ามี 2 คน ให้สลับกันไปออกตรวจ) | |
| ● คลินิกครรภ์เสี่ยงสูง ทุกวันพุธ | เวลา 09.00-12.00 น. |
| (ถ้ามี 2 คน ให้สลับกันไปออกตรวจ) | |
| ● ห้องคลอด ทุกวัน | เวลา 08.30-16.30 น. |
| ● Ward round หอผู้ป่วยสูติกรรม ทุกวัน | 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 1 ครั้ง/เดือน
- การทบทวนวรรณกรรม 1 ครั้ง/เดือน
- สถิติผู้ป่วยด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ 1 ครั้ง/เดือน
- การประชุมร่วมกับกุมารแพทย์ทารกปริกำเนิด 4 ครั้ง/ปี
- การประชุมร่วมกับกุมารแพทย์สาขาโรคหัวใจ 6 ครั้ง/ปี
- การประชุมร่วมกับกุมารแพทย์สาขาโรคเลือด 6 ครั้ง/ปี

4. การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

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

5. การทำวิจัย

ดำเนินงานวิจัย 1 เรื่องภายใต้การกำกับดูแลของอ.ที่ปรึกษาและกำหนดให้มีการรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมหน่วยเป็นระยะ ๆ

ตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ

ปีการศึกษา 2567

เดือน	ก.ค. 67	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค. 68	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
F1/67 พญ.วรรณิดา	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	NICU	U/S	LR & ANC	LR & ANC	Lab DNA/ Ped Cardio	U/S	U/S
F1/67 นพ.กานต์	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	Genetics Lab	NICU	U/S	U/S	Lab DNA/ Ped Cardio	LR & ANC
F2/67 พญ.กิตติชญาห์	U/S	LR & ANC	U/S	U/S	U/S	Elective ม.ช.	Genetics Lab	LR & ANC	Elective ศิริราช	LR & ANC	U/S	LR & ANC
F2/67 พญ.นาตรพร	Elective ศิริราช	U/S	LR & ANC	LR & ANC	Elective ม.ช.	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S

ปีการศึกษา 2568

เดือน	ก.ค.67	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.69	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
F2/68 พญ.วรรณิดา	U/S	LR & ANC	U/S	U/S	U/S	Elective ศิริราช	Genetics Lab	LR & ANC	Elective ม.ช.	LR & ANC	U/S	LR & ANC
F2/68 นพ.กานต์	Elective ศิริราช	U/S	LR & ANC	LR & ANC	Elective ม.ช.	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S	LR & ANC	U/S

U/S 10 เดือน, LR & ANC 9 เดือน, Elective สถาบันอื่น 2 เดือน, Pediatric cardiology 2 สัปดาห์, NICU 1 เดือน, Genetics lab 1 เดือน, Lab DNA 2 สัปดาห์

ให้เข้าร่วมทุกครั้งที่มีการตรวจศพทารกแรกเกิด โดยเฉพาะทารกที่ได้รับการวินิจฉัยความผิดปกติก่อนคลอด

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

ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงของแพทย์ประจำบ้านอนุสาชาฯ

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
8.00-9.00 น.	SDL	SDL	SDL	Conference ¹	Grand Round
9.00-10.00 น.	Research/ Counseling	Research/ Counseling	Research/ Counseling	Research/ Counseling	Research/ Counseling
10.00-12.00 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	Research	Conference	Conference	Journal club/ Topic conference

Journal club/ Topic conference ศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน คนละ 1 ครั้ง Fellow 1

Resident conference

Perinatal conference วันจันทร์ที่ 4 ของเดือน ทุก 3 เดือน Fellow 2

Fetal medicine meeting ทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน Fellow 2

Inter-department conference

- Fetal cardiac anomaly conference วันจันทร์ที่ 4 ของเดือน ทุก 2 เดือน Fellow 2
- Hematology conference สัปดาห์สุดท้าย ทุก 2 เดือน (ทำสลับกับกุมาร) Fellow 2

MFM Ethics conference วันพุธที่ 1 ของเดือน ทุก 3 เดือน อาจารย์

ตารางการปฏิบัติงานที่ห้องคลอด หอผู้ป่วยและคลินิกครรภ์เสี่ยงสูงของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

	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.	ANC/LR	ANC/LR	High risk	ANC/LR	ANC/LR
10.00-11.00 น.			ANC/LR		
11.00-12.00 น.					
12.00-13.00 น.	พักกลางวัน				
13.00-15.00 น.	LR	LR/ Research	LR/ Research	LR	LR
15.00-16.30 น.	Conference		Conference	Conference	Journal club/ Topic conference

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: 5 ฉบับต่อชั้นปี

หัวข้อเรื่อง

กำหนดให้เขียนรายงานผู้ป่วยตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

ปีการศึกษาที่ 1

1. การวัดสัดส่วนของทารกในครรภ์ปกติ (2 ราย)
 - First trimester: CRL
 - Second trimester: BPD, HC, FAC, FL, cerebellar width
 - Third trimester: BPD, HC, FAC, FL
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 (1 ราย)
- IUGR
 - Macrosomia

ปีการศึกษาที่ 2

- | | |
|--|-------|
| 1. ความพิการแต่กำเนิดของระบบต่าง ๆ หรือโครโมโซมผิดปกติ | 2 ราย |
| <ul style="list-style-type: none"> - Hydrops fetalis - CNS - Head and neck - CVS - Thorax - Abdomen - Skeletal system - Trisomy 21 - Trisomy 18 - Trisomy 13 | |
| 3. ความผิดปกติที่พบบ่อยของครรภ์แฝด | 1 ราย |
| <ul style="list-style-type: none"> - TTTS/ Selective FGR - Acardiac twins - Conjoined twins | |
| 4. ความผิดปกติของรกหรือน้ำคร่ำ | 1 ราย |
| <ul style="list-style-type: none"> - Oligohydramnios - Polyhydramnios - Placenta previa/Placenta accreta spectrum - Abruptio placenta | |
| 5. การรักษาทารกในครรภ์หรือ invasive PND | 1 ราย |
| <ul style="list-style-type: none"> - Amnioinfusion - Amnioreduction - Intrauterine transfusion - Chorionic villous sampling/ Cordocentesis | |

การประเมินผล

1. กำหนดส่งรายงาน 1 ฉบับทุก 2 เดือน
2. การให้คะแนนเต็ม 100 คะแนนต่อฉบับ
 - 2.1 ข้อมูลทั่วไป อาการนำ ประวัติต่าง ๆ 10 คะแนน
 - 2.2 การตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 10 คะแนน
 - 2.3 ข้อบ่งชี้ในการตรวจ 5 คะแนน
 - 2.4 รูปและการบรรยายลักษณะทางคลินิกเสี่ยงความถี่สูง 50 คะแนน
 - 2.5 การวินิจฉัยเบื้องต้น 5 คะแนน
 - 2.6 การรักษา การติดตามผล การตรวจพิเศษต่าง ๆ 20 คะแนน

เกณฑ์ผ่าน

1. ส่งรายงานครบตามกำหนดเวลา
2. คะแนนรวมเกินร้อยละ 75

หมายเหตุ กรณีที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ มีข้อสงสัยสามารถขอตรวจสอบคะแนนได้ มายังหัวหน้าหน่วย เพื่อดำเนินการตรวจสอบต่อไปและแจ้งผลให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบ

สื่อการเรียนรู้ที่แนะนำให้ศึกษา

1. หนังสือ

- 1.1. Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. 9th ed. Philadelphia: Saunders/Elsevier; 2022. (Robert K. Creasy, Robert Resnik, Jay D. Iams, Charles J. Lockwood, and Thomas R. Moore, editors)
- 1.2. Williams Obstetrics. 26th ed. New York: McGraw-Hill; 2022. (F. Gary Cunningham, et al, editors)
- 1.3. A Practical Guide to Fetal Echocardiography. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2022. (Alfred Abuhamad, Rabih Chaoui)
- 1.4. Diagnostic Imaging Obstetrics. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021. (Paula J. Woodward, Anne Kennedy, Roya Sohaey)

2. วารสาร

- 2.1. American Journal of Obstetrics and Gynecology
- 2.2. Obstetrics and Gynecology
- 2.3. British Journal of Obstetrics and Gynaecology
- 2.4. British Medical Journal
- 2.5. Lancet
- 2.6. New England Journal of Medicine
- 2.7. Ultrasound in Obstetrics and Gynecology
- 2.8. Prenatal Diagnosis

3. แนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) หรือข้อแนะนำ (Recommendation)

- 3.1. ACOG
- 3.2. RCOG
- 3.3. RCTOG
- 3.4. SMFM
- 3.5. FIGO
- 3.6. ISUOG
- 3.7. WHO
- 3.8. CDC

ภาคผนวก

แบบประเมินการทำกิจกรรมวิชาการของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

ชื่อผู้ทำ conference..... วันที่.....

ชื่อ conference.....

อาจารย์ผู้ควบคุม.....

โปรดกาเครื่องหมาย / ลงในช่องที่เหมาะสมที่สุดตามความเห็นของท่าน

หัวข้อประเมิน	คะแนน					หมายเหตุ
	ดีมาก 5	ดี 4	ปาน กลาง 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

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาฯ 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)						
-มีการทำงานเป็นทีม						
-ความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา						
-ความตั้งใจทำงานและความขยันหมั่นเพียร						
6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)						
-บริหารจัดการเวลาในการตรวจอย่างมีประสิทธิภาพ						
-มีความเข้าใจในระบบสุขภาพ คำนึงถึงสิทธิการรักษาและให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบท						
-มีความรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพและการจัดการความเสี่ยง						

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

การประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาฯ 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)						
-มีการทำงานเป็นทีม						
-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. ศ.พญ.จิตเกษม สุวรรณรัฐ	รองประธาน
4. รศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส	กรรมการ
5. รศ.พญ.นิลภา พุกพานาคศักดิ์	กรรมการ
6. รศ.พญ.ชัชฌา เพชรพิเชฐเชียร	กรรมการ
7. ผศ.พญ.มนภัทร สุกใส	กรรมการ
8. ผศ.พญ.นัฐทิชา ไชยณรงค์	กรรมการ
9. ผศ.พญ.รับพร สวัสดิ์สรรพ	กรรมการ
10. นพ.นภสินธ์ ขวัญแก้ว	กรรมการ
11. นางสุธิราภรณ์ จันวดี	เลขานุการ
12. นางกนกทิรา ถิ่นนิคม	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทและหน้าที่ของกรรมการ

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

เบอร์โทรศัพท์คณาจารย์และเจ้าหน้าที่
หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รายชื่อคณาจารย์	เบอร์โทรศัพท์
รศ.พญ.จิตติมา สุนทรสัจ	081-5510509
ศ.พญ.จิตเกษม สุวรรณรัฐ	081-2759678
รศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส	089-7004456
รศ.พญ.นิลภา พุกษานุกัศักดิ์	081-5405998
รศ.พญ.ชัชฌา เพชรพิเชฐเขียว	086-9621132
ผศ.พญ.มนภัทร สุกใส	089-7372650
ผศ.พญ.นัฐทิชา ไชยณรงค์	085-5426945
ผศ.พญ.รับพร สวัสดิ์สรรพ	085-5566394
นพ.นภสินธ์ ขวัญแก้ว	088-3996335

เบอร์โทรศัพท์เจ้าหน้าที่

รายชื่อเจ้าหน้าที่	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
นางสุธิราภรณ์ จันวดี	พยาบาล	061-4166428
นางกฤติรา ถิ่นนิคม	พยาบาล	089-5888184
นางวนิดา ชกสุริวงศ์	พนักงานช่วยการพยาบาล	085-3338281
นางสาวนันท์นภัส แก้วมณี	เจ้าหน้าที่วิจัยปฏิบัติการ	098-9322893