

คู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคอนุสาขาวิสัญญีวิทยา
สำหรับการผ่าตัดหัวใจหลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล



1. พันธกิจของหลักสูตร	1
2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	1
3. การจัดการเรียนการสอน	1
3.1 ภาคทฤษฎี	1
3.2 ภาคปฏิบัติ	3
3.2.1 การปฏิบัติการให้การระงับความรู้สึก	4
3.2.2 การปฏิบัติงานนอกภาควิชา	6
3.2.3 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	9
4.การทำงานวิจัย	10
5. เพิ่มสะสมผลงาน (Portfolio)	10
6. การประเมินผล	11
7. ระเบียบปฏิบัติ	15
7.1 กฎระเบียบเบื้องต้นที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบ	15
7.2 การลาหยุด	17
8. สวัสดิการ	18
8.1 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป	18
8.2 ด้านวิชาการ	18
9. ความปลอดภัยและการดูแลตนเองของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	19
10. รายชื่อและคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์	21
11. การติดต่อภาควิชา	23
12. เบอร์โทรศัพท์ภายในที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบ	24

1. พันธกิจของหลักสูตร

“ผลิตวิสัญญีแพทย์โรคหัวใจและทรวงอกที่มีคุณธรรม จริยธรรม และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สู่ความเป็นมืออาชีพ และมีความรับผิดชอบต่องสังคมตามความเหมาะสม เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน สังคม และระบบบริการสุขภาพ”

2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

หลังจากจบการฝึกอบรมตามหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีแล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรมีความรู้ความสามารถตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

- ก. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)
- ข. ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- ค. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)
- ง. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)
- จ. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
- ฉ. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

3. การจัดการเรียนการสอน

3.1 ภาคทฤษฎี สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้ง 2 ชั้นปี

3.1.1 การสอนบรรยายโดยการสอนร่วมกับแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านภาควิชาวิสัญญีวิทยา ในหัวข้อที่น่าสนใจ ได้แก่ review article, journal club, interesting case, inhalation review, ICU review, problem solving และ กิจกรรมคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

3.1.2 กิจกรรมการเรียนการสอนกลุ่มย่อย ซึ่งจัดภายในหน่วย CVT ประกอบด้วย

- ความรู้พื้นฐานของ cardiovascular and thoracic anesthesia
- Update topic review in cardiovascular and thoracic anesthesia
- Journal reading
- Interesting case

3.1.3 Inter-department conference ร่วมกับอาจารย์ในหน่วย อาจารย์จากภาควิชาอื่น และแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยาที่หมุนเวียนผ่านหน่วย cardiovascular and thoracic anesthesia

- Cardiovascular and thoracic conference ร่วมกับหน่วยศัลยศาสตร์ทรวงอก และหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ห้องประชุมใต้ดิน อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 7.15 - 9.00 น.
- Pediatric cardiac conference ร่วมกับหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์และหน่วยศัลยกรรมทรวงอก เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผ่านหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
- Mortality and morbidity conference ของภาควิชาวิสัญญีวิทยา ที่ห้องประชุมภาควิชาวิสัญญีวิทยาชั้น 5 ทุกวันศุกร์ที่ 4 ของเดือน

ตารางกิจกรรมการเรียนการสอน

	7.30 - 8.30 น.	9.00 - 16.00 น.
จันทร์	กิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
อังคาร	กิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
พุธ	กิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
พฤหัสบดี	HA หรือ Cardiovascular and thoracic conference	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
ศุกร์	กิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด/ Mortality and Morbidity conference	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน

3.2 ภาคปฏิบัติ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 จะได้หมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆดังนี้

ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามธิบดี	6.5	เดือน
อายุรศาสตร์หัวใจและCCU	1	เดือน
กุมารเวชศาสตร์หัวใจ	1	เดือน
หน่วยประกอบการไหลเวียนเลือด	0.5	เดือน
อายุรศาสตร์โรคปอด	0.5	เดือน
หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ	1	เดือน
โรงพยาบาล elective	1	เดือน
งานวิจัย	0.5	เดือน

3.2.1 การปฏิบัติงานในภาควิชาฯ

ภาควิชาจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ห้องผ่าตัดอยู่ที่อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ชั้น 4 โดยมีผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกเข้ารับ การผ่าตัดในห้องผ่าตัดต่างๆ ตามรายละเอียดในตาราง

วัน	หมายเลขห้องผ่าตัด
จันทร์	SK5, SK6
อังคาร	SK5, SK6
พุธ	SK4, SK5, SK6
พฤหัสบดี	SK5, SK6
ศุกร์	SK5, SK6

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด โดยมีอาจารย์ประจำห้องเป็นที่ปรึกษา ทั้งการผ่าตัดแบบ
นัดล่วงหน้า และแบบฉุกเฉิน
- ให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัดภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง
- ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น
- ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยหรือหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอกร่วมกับศัลยแพทย์
ซึ่งหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอกอยู่ที่อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ชั้น 4 หน้าห้องผ่าตัด สามารถเดิน
ทะลุผ่านจากห้องผ่าตัดมาได้
- มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนและให้คำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด
ศัลยกรรมทรวงอกภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง

สถานะการปฏิบัติงาน

- ระหว่างที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับประทานอาหารที่ห้องอาหารใน
บริเวณห้องผ่าตัด โดยเขียนรายการอาหารที่จะสั่งซื้อและฝากเงินไว้ที่เจ้าหน้าที่ของภาควิชาฯ ที่ห้อง
เครื่องมือวิสัญญีให้เรียบร้อยก่อนที่จะปฏิบัติงาน
- การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดจะเริ่มเวลา 9.00 – 16.00 น. ถ้าการผ่าตัดยังไม่เสร็จสิ้น แพทย์ประจำ
บ้านต่อยอด ต้องอยู่ต่อจนกว่าจะเสร็จสิ้นการผ่าตัด เพื่อการเรียนรู้แบบองค์รวม หากการผ่าตัดในห้อง
ที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา 16.00 น. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถไปช่วยงานห้องผ่าตัดที่
ยังไม่เสร็จหรือทำภารกิจอื่นๆ ตามที่อาจารย์เห็นสมควร ถ้าไม่มีงานในห้องผ่าตัด แพทย์ประจำบ้าน
ต่อยอดอาจไปอยู่ที่ใดก็ได้ในโรงพยาบาล โดยแจ้งเบอร์โทรศัพท์ที่ที่สามารถตาม ได้ เมื่อมีการผ่าตัด
เพิ่มมาใหม่

จำนวนประสบการณ์และการเรียนรู้ขั้นต่ำที่แพทย์ประจำบ้านต้องอดควรได้รับ

การผ่าตัด	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	คำแนะนำ
การผ่าตัดหัวใจ	≥ 100	ใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมในระหว่างการผ่าตัด ≥ 50 ราย
การผ่าตัดซ่อมหรือเปลี่ยนลิ้นเอออร์ติก หรือ ลิ้นไมตรัล	≥ 25	ลิ้นเอออร์ติก ≥ 5 ราย และ ลิ้นไมตรัล ≥ 5 ราย
การผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ	≥ 25	ใช้/ไม่ใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมในระหว่างการผ่าตัด
การผ่าตัดหัวใจผู้ป่วยเด็ก	≥ 40	ใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมในระหว่างการผ่าตัด ≥ 25 ราย และ ไม่ใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมในระหว่างการผ่าตัด ≥ 15 ราย
การผ่าตัดหัวใจอื่นๆ	ดูแลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด ≥ 2 ประเภทในกลุ่มนี้	Electrophysiology procedures must require general anesthesia
ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด Circulatory assist device Electrophysiology		
Thoracic surgery	≥ 25	
การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ระดับอก	ไม่มีขั้นต่ำ	Endovascular or open thoracic aortic surgery ที่ต้องดูแลสายที่ใส่เพื่อระบายน้ำไขสันหลัง
การผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ	ไม่มีขั้นต่ำ	
การผ่าตัดปลูกถ่ายปอด	ไม่มีขั้นต่ำ	

3.2.2 การปฏิบัติงานนอกภาควิชาฯ

ทางภาควิชาฯจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานหมุนเวียนไปหน่วยต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้แบบองค์รวมในการที่จะกลับไปดูแลรักษาผู้ป่วยที่รพ.ต้นสังกัดได้อย่างมั่นใจ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่และเป้าหมายในการเรียนเมื่อผ่านแต่ละหน่วยดังนี้

การปฏิบัติงานที่หน่วยโรคหัวใจ และหอผู้ป่วย CCU ภาควิชาอายุรศาสตร์

- ร่วมติดตามการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในหออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ อาคาร 1 ชั้น 9 และหอผู้ป่วยทั่วไป
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการตามที่หน่วยโรคหัวใจภาควิชาอายุรศาสตร์กำหนด
- ศึกษาหลักการขั้นพื้นฐาน และฝึกปฏิบัติการตรวจ transthoracic และ transesophageal echocardiography
- ศึกษาหลักการขั้นพื้นฐาน และการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของการทำ exercise stress test, electrophysiology study, EKG, cardiac catheterization data

การปฏิบัติงานที่หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

- ศึกษาหลักการพื้นฐานและการแปลผลการตรวจ EKG, echocardiography, cardiac catheterization data
- ติดตามการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการตามที่หน่วยโรคหัวใจภาควิชากุมารเวชศาสตร์กำหนด

การปฏิบัติงานที่หน่วยระครองการไหลเวียนเลือด

- ศึกษารายละเอียดการทำงานของอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดหัวใจ เช่น เครื่องปอดและหัวใจเทียม, ventricular assist device, intraaortic balloon pump, ECMO, เครื่องวิเคราะห์ blood gas เป็นต้น
- ศึกษาการทำงานขั้นพื้นฐานของนักปฏิบัติการปอดและหัวใจเทียม

การปฏิบัติงานในหอภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก รพ. จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อาคารสิริกิติ์ชั้น 5

- ร่วมดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกกับอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน จากภาควิชาวิสัญญีวิทยา รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ
- ร่วมเฝ้าระวัง ให้การวินิจฉัย และรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดได้ทันเวลาที่
- ร่วมการให้การระงับปวดหลังผ่าตัด ตลอดจนการให้สารน้ำ และสารอาหาร การป้องกันการติดเชื้ออย่างเหมาะสม
- ร่วมตัดสินใจ วางแผนการรักษา ตลอดจนการทำหัตถการที่จำเป็นได้อย่างเหมาะสมถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ร่วมติดต่อประสานงานกับแพทย์สาขาอื่นในการบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ให้คำแนะนำกับแพทย์ประจำบ้านภายใต้การดูแลของอาจารย์อย่างเหมาะสม

การปฏิบัติงานที่หน่วยโรคปอด ภาควิชาอายุรศาสตร์

- ร่วมติดตามดูแลผู้ป่วยหนักที่หอภิบาลผู้ป่วยหนักอาคาร 1 ชั้น 9
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการตามที่หน่วยโรคปอด ภาควิชาอายุรศาสตร์กำหนด
- ศึกษาหลักการขั้นพื้นฐานและการแปลผลตรวจ pulmonary function test

ตารางปฏิบัติงาน (Rotation) ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 อนุสาขาสัตวแพทย์วิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ

หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก

ช่วงเวลา	หน่วยที่ปฏิบัติงาน
1 กค - 15 กค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
16 กค - 31 กค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
1 สค - 15 สค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
16 สค - 31 สค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
1 กย - 15 กย	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
16 กย - 30 กย	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
1 ตค - 15 ตค	CARDIO MED
16 ตค - 31 ตค	
1 พย - 15 พย	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
16 พย - 30 พย	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
1 ธค - 15 ธค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
16 ธค - 31 ธค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
1 มค - 15 มค	CARDIO PED
16 มค - 31 มค	
1 กพ - 14 กพ	PULMO MED
15 กพ - 28 กพ	CPB
1 มีค - 15 มีค	RESEARCH
16 มีค - 31 มีค	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
1 เมย - 15 เมย	ELECTIVE
16 เมย - 30 เมย	
1 พค - 15 พค	ICU รพ.จุฬาลงกรณ์ฯ
16 พค - 31 พค	
1 มิย - 15 มิย	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
16 มิย - 30 มิย	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์

หมายเหตุ : แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และ 2 ไม่ควรเลือกอยู่ห้องเดียวกัน ยกเว้นเป็นเคสน่าสนใจ หรือ เหลือห้องผ่าตัด CVT เพียงห้องเดียว

สำหรับแพทย์ประจำบ้านฯ ชั้นปีที่ 2 จะได้ปฏิบัติงานฝึกอบรบเพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์อย่างต่อเนื่องที่คณะแพทยศาสตร์รพ.รามาธิบดี เป็นเวลา 8 เดือน 3 สัปดาห์ โดยปฏิบัติงานจริงไม่น้อยกว่า 60 ราย ทำงานวิจัย (สัปดาห์ที่ 3 ของเดือนมีนาคม) เป็นเวลา 1 สัปดาห์ กลับไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลต้นสังกัดเป็นเวลา 2 เดือน และเพิ่มพูนทักษะ ในโรงพยาบาล elective เป็นเวลา 1 เดือน เว้นเสียแต่ถ้ารพ.ต้นสังกัดยังไม่เปิดให้บริการ การผ่าตัดหัวใจ แพทย์ประจำบ้านฯจะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นระยะเวลา 11 เดือน (รวมการทำวิจัยเป็นเวลา 1 สัปดาห์)

ภาควิชาฯ อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถเลือกไปศึกษาดูงานยังสถาบันต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศได้คนละ 1 เดือน เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายนอกเหนือจากที่หลักสูตรกำหนดไว้ นอกจากนี้คณะฯมีทุนสนับสนุนกรณีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดขอไปฝึกอบรบในสถาบันต่างประเทศ

3.2.3 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อยู่เวร 6 ครั้งต่อเดือน (วันทำการ 4 เวร วันหยุดราชการ 2 เวร) โดยให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอกนอกเวลาราชการ ภายใต้การดูแลของอาจารย์เวร หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร โดยเวรในวันทำการจะเริ่มเวลา 16.00 -7.00 น. (หากวันรุ่งขึ้นเป็นวันทำการ) หรือ 16.00 -8.00 น. (หากวันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ) ส่วนเวรในวันหยุดราชการจะเริ่ม 8.00 -7.00 น. (หากวันรุ่งขึ้นเป็นวันทำการ) หรือ 8.00 - 8.00 น. (หากวันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ) และช่วยให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหัวใจนอกเวลาราชการ เดือนละ 4 ครั้ง ที่อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์เริ่มเวลา 16.00 น. ภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ฝึกปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกอยู่เวรในวันใดก็ได้ โดยให้ไปเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่ห้องจัดตารางการทำงานประจำวัน แต่ควรอยู่วันพุธเป็นหลักเนื่องจากมีเคสผ่าตัดหลายห้องและผ่าตัดเด็กที่มีหัวใจพิการแต่กำเนิด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 และ 2 ไม่ควรอยู่เวรวันเดียวกัน

ในการอยู่เวรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่จำเป็นต้องอยู่ในโรงพยาบาลตลอดเวลา แต่ควรมีวิทยุติดตามตัวหรือโทรศัพท์มือถือที่ติดต่อกับได้สะดวก และสามารถมาถึงห้องผ่าตัดได้ภายใน 1 ชั่วโมง

4. การทำงานวิจัย

ในระหว่างฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานวิจัย 1 เรื่อง โดย เป็นงานวิจัยของอนุสาขา วิทยาศาสตร์สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก เพื่อประกอบการขอสอบวุฒิปับตร งานวิจัย ต้องผ่านการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะฯ และต้องได้รับการอนุญาตจากผู้ป่วย แพทย์ เจ้าของไข้ และอาจารย์วิสัญญีแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย หากมีการเลือกใช้ยาหรือวิธีให้การระงับความรู้สึกที่จำเพาะ เจาะจง คณะผู้ทำงานวิจัยต้องดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้นตลอดระยะเวลาให้การระงับความรู้สึกจนกระทั่ง หลังผ่าตัด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ควรเลือกหัวข้อวิจัยที่ตนเองสนใจ ติดต่อหาอาจารย์ที่ปรึกษา ค้นคว้า เอกสารอ้างอิง และเขียน โครงการวิจัยให้เรียบร้อยตั้งแต่ปีที่ 1 โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะเป็นหัวหน้าการ วิจัยหรือผู้ร่วมงานวิจัยก็ได้ และทำให้เสร็จเรียบร้อยตามเวลาที่ราชวิทยาลัยกำหนด ใช้ภาษาอังกฤษในงานวิจัย ฉบับสมบูรณ์ และสามารถนำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมระดับชาติหรือนานาชาติได้

5. แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

เพื่อติดตามการพัฒนาของตนเองในด้านต่างๆ และติดตามความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด มีหน้าที่รับผิดชอบในการลงบันทึกข้อมูลต่างๆในแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ทำการประเมินตนเอง ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้า ซึ่งข้อมูลใน portfolio ที่รวบรวมได้แก่

- 5.1 การพบอาจารย์ที่ปรึกษา แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 3 เดือนเป็นอย่าง น้อย สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- 5.2 ความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องบันทึกความก้าวหน้าของงานวิจัยที่ผ่านการ พิจารณาจากคณะกรรมการวิจัย
- 5.3 Log book ได้แก่ สมุดเก็บรวบรวมชื่อผู้ป่วย การผ่าตัด วิธีการระงับความรู้สึก หัตถการที่ทำ
- 5.4 กิจกรรมทางวิชาการ เก็บรวบรวมผลงานที่ได้ทำ เช่น review article
- 5.5 ประกาศนียบัตรจากการประชุมต่างๆ

6. การประเมินผล จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดดังนี้

6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

6.1.1 การประเมินระหว่างฝึกอบรม

1) การประเมินความรู้ การประเมินความรู้ทางวิสัญญีวิทยาโดยการสอบประจำปี ได้แก่ การสอบ MCQ, MEQ, SAQ

2) การประเมินทักษะ ประกอบด้วย การประเมิน

2.1) ทักษะทางคลินิกและทักษะทางหัตถการ ประเมินโดยการสอบปฏิบัติ EPA และ DOPS กับอาจารย์แพทย์

2.2) ทักษะการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ประเมินโดยการประเมิน EPA และแบบประเมิน 360 องศา ซึ่งจัดขึ้นปีละ 1 ครั้ง โดยมีผู้ประเมินเป็นอาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน วิสัญญีพยาบาล

2.3) ทักษะการนำเสนอทางวิชาการ และการสื่อสาร ประเมินโดยแบบประเมิน การนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการจากอาจารย์ที่ดูแลกิจกรรมทางวิชาการนั้น ทุกครั้ง

3) การประเมินเจตคติ ประกอบด้วย การประเมิน

3.1) พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยประเมินจาก EPA , แบบประเมิน 360 องศา

3.2) ความรับผิดชอบในการทำกิจกรรมทางวิชาการและการทำ portfolio

3.3) การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการที่ภาควิชาฯ จัดให้อย่างน้อยร้อยละ 80

4) การทำงานวิจัย ประเมินติดตามการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ด้วยแบบประเมินความก้าวหน้าของงานวิจัย โดยมีข้อกำหนดคือ

4.1) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปี 1 ต้องเตรียมคำถามวิจัย ติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา ทำโครงร่างและนำเสนอโครงร่างงานวิจัยในช่วงเวลาที่กำหนด ขอหนังสืออนุมัติการทำงานวิจัยจากคณะกรรมการการทำวิจัยในคนของคณะฯ

4.2) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปี 2 เริ่มเก็บข้อมูลงานวิจัย และเริ่มทำการวิเคราะห์ผลการวิจัย นำเสนอความคืบหน้าเป็นระยะกับอาจารย์ที่ปรึกษา ต้องทำ

งานวิจัยแล้วเสร็จและเขียนงานวิจัยฉบับเต็ม ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ให้มหาวิทยาลัยฯ เพื่อประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิปริญญา

6.1.2 การเลื่อนชั้นปี ในการพิจารณาเพื่อตัดสินผ่านเกณฑ์ได้/ตก เพื่อเลื่อนชั้นปี แพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด ต้องมีระยะเวลาการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ต่อปี และเวลาการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยย่อยไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาที่ต้องปฏิบัติงานทั้งหมดในหน่วยนั้นๆ ในแต่ละปี และต้องผ่านการประเมินทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และการทำงานวิจัยจึงจะมีสิทธิ์เลื่อนชั้นปี โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- 1) ด้านความรู้ พิจารณาคะแนนรวมจากการสอบประจำปี ได้แก่ ข้อสอบ MCQ, MEQ, SAQ ต้องผ่านเกณฑ์ 60 % สามารถสอบแก้ตัวได้ 2 ครั้งใน ระยะเวลา 2 ปี
- 2) ด้านทักษะ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องผ่านทักษะทางคลินิก หัตถการ การสื่อสารและการนำเสนอ โดยพิจารณาจาก
 - 2.1) EPA ต้องผ่านการประเมิน EPA แต่ละชนิดตามระดับและจำนวนครั้งตามระยะเวลาที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด
 - 2.2) DOPS ต้องผ่านการประเมิน DOPS แต่ละชนิดตามระดับและจำนวนครั้งตามระยะเวลาที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด
 - 2.3) ความสามารถในการนำเสนอในกิจกรรมทางวิชาการ ซึ่งประเมินโดยอาจารย์ที่ปรึกษา ต้องอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่าพอใช้
- 3) ด้านเจตคติ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องผ่านการประเมินด้านเจตคติ โดยพิจารณาจาก
 - 3.1) แบบประเมิน 360 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์
 - 3.2) Portfolio แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องรวบรวมข้อมูลใน portfolio และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษา
 - 3.3) ความรับผิดชอบในการทำงาน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 และมีความซื่อสัตย์สุจริต มนุษยธรรม ความรับผิดชอบ ความเชื่อถือได้ ความตรงต่อเวลา ความใส่ใจในงานที่ทำ ความมีสติสัมปชัญญะ ความมีระเบียบวินัย ความมีน้ำใจ กิริยามารยาทที่ดี ต้องไม่ได้รับการร้องเรียนถึงความประพฤติที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การไม่รับผิดชอบผู้ป่วยหรือกิจกรรมวิชาการที่ได้รับมอบหมาย การกระทำที่ผิดจรรยาบรรณและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การมาทำงานหรือขึ้นเวรสาย การหยุดหรือ

ขาดเวรโดยไม่ส่งใบลาและไม่แจ้งกับประธานหลักสูตร หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบ จะเรียกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและแจ้งอาจารย์ที่ปรึกษาให้รับทราบ โดยในครั้งแรกจะว่ากล่าวตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร ภาคทัณฑ์ และบันทึกในประวัติ กำหนดระยะเวลาให้แก้ไขปรับปรุงเจตคติ ในกรณีที่ไม่ปรับปรุงพฤติกรรมหรือยังไม่สามารถพัฒนาได้ในระยะเวลาที่กำหนด อาจารย์ผู้ดูแลจะนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อพิจารณาและแจ้งที่ประชุมภาควิชาฯ รับทราบและพิจารณาโดยอาจให้เข้าชั้น สิ้นสุดการอบรมหรือ ไม่ส่งชื่อให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

4) ด้านการทำงานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานวิจัยจนแล้วเสร็จตามกรอบเวลาของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 ต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้ราชวิทยาลัยฯ เพื่อประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบวุฒิบัตรฯ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทุกหมวด จึงถือว่าผ่านการประเมินได้เลื่อนชั้นปี หรือมีสิทธิ์ได้รับการเสนอชื่อให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน มีแนวทางการพิจารณาดังนี้

- ผู้ที่ไม่ผ่านการสอบในหมวดความรู้ มีสิทธิ์สอบแก้ตัวได้ 2 ครั้งใน ระยะเวลา 2 ปี
- ผู้ที่ไม่ผ่านหมวดทักษะ อาจพิจารณาให้ผ่านโดยมีเงื่อนไขให้ปฏิบัติงานหรือฝึกอบรมเพิ่มเติมได้ ขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมฯ
- ผู้ที่ไม่ผ่านหมวดเจตคติ จะต้องแก้ไขในส่วนที่บกพร่อง จนกว่าจะได้รับการพิจารณาว่าผ่านจากคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมฯ

6.1.3 การยุติการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการแจ้งเกณฑ์ในการผ่านเลื่อนชั้นและเกณฑ์การยุติการอบรมให้ทราบก่อนเริ่มต้นการฝึกอบรม ผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน จะต้องอบรมซ้ำชั้น หรือ สิ้นสุดการอบรมแล้วแต่กรณี โดยมีคณะกรรมการฝึกอบรมฯ เป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาดร่วมกัน และแจ้งที่ประชุมภาควิชาฯ พิจารณา จากนั้นภาควิชาจะทำหนังสือแจ้งคณะแพทย์ศาสตร์และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์ต่อไป

6.1.4 การอุทธรณ์ผลการตัดสิน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีข้อสงสัยในผลการสอบหรือผลการประเมิน สามารถยื่นอุทธรณ์ได้ที่ประธานคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ โดยมี

กระบวนการในการตรวจสอบผลการสอบ ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องทำการอุทธรณ์ผลการตัดสินภายใน 7 วัน นับจากประกาศผลการสอบ

6.2 การประเมินเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์วิศวกรรม สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก

ผู้เข้ารับการประเมิน จะต้องมีเวลาการปฏิบัติงาน ไม่นต่ำกว่าร้อยละ 80 และผลการประเมินระหว่าง
การฝึกอบรม ต้องได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 และมีงานวิจัยที่ได้นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ
วิธีประเมินโดย

- สอบข้อเขียนเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมปีที่ 1 โดยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์วิศวกรรม สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกของ
ราชวิทยาลัยวิสัญญี
- สอบสัมภาษณ์เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมปีที่ 2 โดยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์วิศวกรรม สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกของ
ราชวิทยาลัยวิสัญญี
- เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมปีที่ 1 ผู้เข้าฝึกอบรมต้องสรุปรายงานผู้ป่วยที่ได้ให้การระงับความรู้สึกเพื่อการ
ผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ตามเกณฑ์ขั้นต่ำของราชวิทยาลัยฯ และต้องได้ปฏิบัติจริงเป็นจำนวน
ไม่น้อยกว่า 60 ราย เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมปีที่ 2
- ผลงานวิจัย กำหนดให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมส่ง proposal ต่ออาจารย์ประจำหลักสูตรก่อนสิ้นสุดปี
การศึกษาที่ 1 และส่งผลงานวิจัยต่อคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรคณะกรรมการจัดทำ
หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์วิศวกรรม สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอด
เลือดใหญ่ และทรวงอกของราชวิทยาลัยวิสัญญี พร้อมการสอบสัมภาษณ์และนำเสนอผลงานวิจัยเมื่อ
สิ้นสุดปีการศึกษาที่ 2

7. ระเบียบปฏิบัติ

7.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับแพทยสภา มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยาเบื้องต้นที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบและปฏิบัติตาม

7.1.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา จะอยู่ภายใต้
การควบคุมดูแลของอาจารย์แพทย์ และประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก และอยู่ในความรับผิดชอบ
ของหัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา

7.1.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ต้องปฏิบัติ
ตามกฎระเบียบข้อบังคับของภาควิชา และปฏิบัติตัวภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษา
จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549

7.1.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องศึกษาคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยฉบับใหม่ซึ่งออกโดย 6
สภาวิชาชีพ ประกาศ ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2558 และปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงคำประกาศอย่าง
เคร่งครัด

7.1.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยจรรยาบรรณ
บุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดลและการดำเนินการทางจรรยาบรรณ (ฉบับที่3) พ.ศ.
2557

7.1.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตาม ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดลเรื่องนโยบาย
เกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social network) ของบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล

7.1.6 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตาม ประกาศคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามาธิบดี เรื่องหลักเกณฑ์การปฏิบัติของผู้ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2554

- 7.1.7 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีมารยาทและความประพฤติอันเหมาะสมต่ออาจารย์ ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย ไม่กระทำการใดๆอันจะเป็นที่เสื่อมเสียชื่อเสียงของวงการแพทย์ เกียรติภูมิของภาควิชาและของคณะฯ
- 7.1.8 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ดูแลช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ ผู้เข้าฝึกอบรม วิทยาลัยพยาบาลและผู้เข้าฝึกอบรมอื่นๆที่มาปฏิบัติงานในภาควิชาฯ
- 7.1.9 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการจากอาจารย์แพทย์ภาควิชาฯ งานที่มอบหมายให้ทั้งทางวาจา ลายลักษณ์อักษร ถือว่าเป็นหน้าที่ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงตามหลักวิชา มีมนุษยสัมพันธ์และเป็นตัวอย่างอันดีแก่ผู้ร่วมงานอื่นๆ
- 7.1.10 ในระหว่างการฝึกอบรม หากปรากฏว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของภาควิชาฯ มีความประพฤติเสื่อมเสีย ขาดความรับผิดชอบ หรือไม่สนใจในการฝึกอบรม ปฏิบัติงาน คณะอนุกรรมการผู้ดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิ์เสนอให้ออกจากการฝึกอบรมได้ โดยคณาจารย์ภาควิชาฯ เป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาดร่วมกัน
- 7.1.11 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลต่างๆในแฟ้มสะสมผลงานให้ครบถ้วน และส่งให้อาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบันทึกรายงานการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่ทำให้การระงับความรู้สึกด้วยตนเองตลอดการผ่าตัด และในผู้ป่วยที่ร่วมดูแล ซึ่งมีความสำคัญมาก เพื่อสิทธิ์ในการสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาวิสัญญีวิทยาแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก

7.2 การลาหยุด

- 7.2.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถลาพักผ่อน ลาป่วย รวมกันในแต่ละปีได้ไม่เกิน 10 วันทำการ และมีสิทธิสะสมวันลาได้ การลาพักผ่อนให้ระบุวันเวลาที่ลาพร้อมแจ้งประธานหลักสูตรและหัวหน้าหน่วยล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน ก่อนเริ่มต้นปีการศึกษาใหม่ รวมกันในแต่ละปี
- 7.2.2 การลาทุกประเภทจะต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (อ.กนกพร) และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียนใบลาล่วงหน้าแล้วนำไปลาส่งที่ คุณศิริพัชร คุณสุทัศน์ หรือคุณปราณี (เจ้าหน้าที่การศึกษา) ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน
- 7.2.3 การลาป่วยกะทันหันให้โทรศัพท์แจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์ผู้ที่จะต้องปฏิบัติงานด้วย และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา ในเช้าวันที่หยุดงานก่อนเวลา 7.30 น. และให้ส่งใบลาต่ออาจารย์ผู้ดูแลฯ ในวันแรกที่กลับมาปฏิบัติงาน หากลาป่วยเกิน 2 วัน ต้องมีใบรับรองแพทย์แสดงด้วย โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งใบลาทุกครั้ง การไม่ส่งใบลาถือว่าขาดงาน หากแพทย์ประจำบ้านไม่ส่งใบลาตามระยะเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลสมควร อาจจะถูกพิจารณาหักวันลา 2 เท่าของจำนวนวันที่ขาดหายไป
- 7.2.4 ไม่นอนุญาตให้ลาพักผ่อนในช่วงซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดออกไปปฏิบัติงานนอกภาควิชาวิสัญญีวิทยา หรือปฏิบัติงานในหน่วยพิเศษ เช่น หน่วยประคองการไหลเวียนเลือด
- 7.2.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีเวลาการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 หากเวลาการฝึกอบรมไม่ถึงร้อยละ 80 จะต้องปฏิบัติงานชดเชยให้ครบตามกำหนด จึงจะมีสิทธิได้รับการเสนอชื่อให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร
- 7.2.6 หากมีความจำเป็นที่จะต้องลาออกเหนือระเบียบนี้ ให้ขออนุมัติจากประธานหลักสูตรฯ เป็นกรณีไป

8. สวัสดิการ

- 8.1 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป คณะฯ และภาควิชาฯ ได้จัดสวัสดิการให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้
- 8.1.1 สวัสดิการรักษาพยาบาล สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิข้าราชการเดิม ส่วนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลรามาริบัติ
- 8.1.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จะได้รับค่าตอบแทนตามประกาศของคณะฯ คือ วันละ 1,000 บาท สำหรับการปฏิบัติงานในวันราชการ เวลา 16.00 - 8.00 น. และวันละ 2,000 บาท สำหรับการปฏิบัติงานในหยุดราชการ เวลา 8.00 - 8.00 น.
- 8.1.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 จะได้รับเสื้อกาวน์สั้นแขนยาว 4 ชุด
- 8.1.4 สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ ห้องพักแพทย์เวรอยู่บริเวณอาคาร 1 ชั้น 9 โดยมีห้องพักแยกชาย-หญิง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถขึ้นไปพักได้เมื่ออยู่เวร หรือติดต่อหอพักแพทย์เพื่อขอกุญแจห้องพักแพทย์เวรได้ (แนะนำให้รีบไปติดต่อแต่เนิ่นๆ มิเช่นนั้น ห้องอาจเต็ม) และคืนกุญแจห้องเมื่อออกเวร
- 8.1.5 คณะฯ จัดให้มีอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ สามารถไปรับประทานได้ที่โรงอาหารชั้น 2 ในวันจันทร์-ศุกร์ ระหว่างเวลา 21.30 - 22.00 น. สำหรับวัน เสาร์-อาทิตย์ จะมีขนมให้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยจะมีผู้เบิกขนมมาให้ที่ห้องพักแพทย์เวรชั้น 9
- 8.1.6 คณะฯ จัดให้มีศูนย์กีฬารามาริบัติ ซึ่งมีอุปกรณ์หลากหลายสำหรับการออกกำลังกาย ทั้งประเภท cardio และ weight training มีสนามเทนนิส สนามบาสเกตบอล และสนามเปตอง ให้บริการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยไม่มีค่าใช้จ่าย และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้สระว่ายน้ำของคณะวิทยาศาสตร์ฯ ได้ โดยเสียค่าบริการในอัตราสำหรับบุคลากรรามาริบัติ

8.2 ด้านวิชาการ

- 8.2.1 ห้องสมุดของคณะฯ มีพื้นที่ 1,800 ตารางเมตร บรรจุ 150 ที่นั่ง มีส่วนที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้เป็นที่พักผ่อนหนังสือได้ตลอดเวลา มีบรรณารักษ์ช่วยบริการค้นหาข้อมูลทั้งที่มีในระบบคณะฯ และมหาวิทยาลัย และแหล่งข้อมูลจากมหาวิทยาลัยอื่นทั้งในและต่างประเทศ
- 8.2.2 ฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ มหาวิทยาลัยฯ ตอบรับเป็นสมาชิกฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ เช่น E-book, E-journal, Point of care references หลากหลายชนิด ซึ่งฐานข้อมูลเหล่านี้สามารถสืบค้นได้ทั้งจากภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัย ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะ

เชื่อมต่อผ่านระบบ VPN, application หรือผ่านทาง <http://ejournal.mahidol.ac.th> โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถศึกษาวิธีเข้าใช้งานฐานข้อมูลจากภายนอกมหาวิทยาลัยเพิ่มเติมได้จาก

<http://www.li.mahidol.ac.th/off-campus-access>

- 8.2.3 ห้องสารสนเทศ ภายในสำนักงานภาควิชาฯ มีเครื่องคอมพิวเตอร์ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ใช้งาน 7 เครื่อง ซึ่งสามารถเข้า internet และเชื่อมต่อกับ website ห้องสมุดได้ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าถึงและค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการได้โดยสะดวก สามารถใช้ในการเก็บข้อมูล และสถิติการทำวิจัย เตรียมการนำเสนอ power point presentation เป็นต้น และจัดให้มีเครื่องพิมพ์ และกระดาษให้ หากกระดาษหมดสามารถเบิกได้เพิ่มเติมที่ธุรการภาควิชาฯ
- 8.2.4 ห้องสมุดของภาควิชาฯ มีหนังสือ ตำรา แผ่น CD ให้ยืมได้ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถติดต่อยืม-คืน ได้ที่ คุณสุมาลี
- 8.2.5 คณะฯ มีทุนสนับสนุนสำหรับการเดินทางไปฝึกอบรม หรือนำเสนอผลงานต่างประเทศ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถศึกษาหลักเกณฑ์ในการพิจารณาให้ทุนได้จากเอกสารแนบ และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่งานการศึกษาหลังปริญญาของคณะฯ หรือติดต่อประสานผ่านนักวิชาการศึกษาของภาควิชาฯ

9. ความปลอดภัย การดูแลตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ในการปฏิบัติงานในภาควิชาวิสัญญีฯ ซึ่งเป็นงานที่ต้องทำหัตถการ เกี่ยวข้องกับเข็ม มีด เลือด และน้ำลายของผู้ป่วย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องมีความระมัดระวังตลอดเวลาที่ทำหัตถการทุกชนิด เช่น สวมปกอกเข็มด้วยความระมัดระวัง โดยใช้ one-hand technique เมื่อทำหัตถการแล้วเสร็จ ควรเก็บเข็มใส่ปกอกหรือปักไว้กับโฟมสำหรับปักเข็มหากทำได้ เพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้ร่วมงาน ทั้งเข็มหรือของมีคมที่ใช้แล้วลงถึงที่จัดเตรียมไว้ให้ข้างรถดมยาทุกครั้ง หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลฯ

ในการปฏิบัติงานในสถานที่ซึ่งมีรังสี เช่น ห้องผ่าตัด hybrid หรือห้องผ่าตัดที่มีการใช้เครื่อง fluoroscope คณะฯ ได้จัดเตรียมเสื้อตะกั่วไว้ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสวมใส่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเลือกใส่เสื้อตะกั่วที่สามารถป้องกันได้รอบตัวทั้งด้านหน้าและด้านหลัง และสวมใส่ thyroid shield ด้วยทุกครั้ง เมื่อใช้เสื้อตะกั่วเสร็จแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเก็บเสื้อตะกั่วเข้าที่ โดยแขวนให้เรียบร้อยทุกครั้ง ไม่กองเสื้อตะกั่วทิ้งไว้ รวมทั้งดูแลเสื้อตะกั่วไม่ให้มีการหักพับเนื่องจากจะทำให้เสื้อตะกั่วชำรุด และส่งผลให้ประสิทธิภาพในการป้องกันรังสีลดลง

นอกจากนี้ทางคณะฯ ยังมีโครงการ SSOS (Support System for Our Staff) ซึ่งเป็นโครงการพัฒนาการสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในด้าน M (Mental Health and Mediation) โดยกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ เกี่ยวกับข้อบกพร่องในการรักษา หรืออาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมาย คือ ให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม ทันเวลา และสามารถเข้าถึงได้ แก่บุคลากรของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ประสบเหตุหรือเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้บุคลากรกลับเข้าสู่การดำเนินชีวิตและการทำงานในสภาพปกติได้โดยเร็ว และสามารถปฏิบัติงานต่อในวิชาชีพหรือสายงานของตนได้อย่างปกติสุข โดยหากมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือหรือสร้างการนัดหมายได้ที่ <http://intra6.rama.mahidol.ac.th/ssos/>

เอกสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรศึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถดูแลความปลอดภัยของตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย มีดังนี้

- การปฏิบัติตัวในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันเข็มตำ
- แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน
- วิธีการใส่และถอดหน้ากาก N95
- วิธีการล้างมือ 7 ขั้นตอน และ 5 moments
- คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2558

10. รายชื่อและคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ประจำอนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ
หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ประเภท (ถ้าเป็นบาง เวลา ระบุจำนวน ชั่วโมง/สัปดาห์)	
			เต็มเวลา	บางเวลา
1	รศ.นพ.อมร วิจิตพาวรรณ	พ.บ., ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญี วิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับ การผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และ ทรวงอก), Research Fellow of Cardiothoracic anesthesia	✓	
2	ผศ.นพ.ยุทธพล ปัญญาคำเลิศ	พ.บ.,ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญี วิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับ การผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และ ทรวงอก), Research Fellowship in Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA (2013-2014)	✓	
3	ผศ.พญ.กนกพร คุณาวิศรุต	พ.บ.,ป.บัณฑิตศึกษา,ว.ว. (วิสัญญี วิทยา), ว.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับ การผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และ ทรวงอก)	✓	

4	ผศ.พญ.จิตติยา วัชรโรทยางกูร	พ.บ., ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญีวิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก) Certificate of Training in Cardiothoracic Anesthesia Fellowship, The National Heart Centre Singapore (2010), Research Fellowship in Neuroanesthesia, University of Illinois at Chicago, Chicago, IL, USA (2011-2012)	✓	
5	อ.นพ.อภิเดช แซ่เล้า	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) , ว.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก)	✓	
6	ผศ.นพ.ชูทิศ กี่สกุล	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) , อ.ว.(อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก), Research Fellow in Respiratory care, University of Massachusetts Medical School, Massachusetts, USA	✓	
7	ผศ.พญ. ภัทริกา ทรัพย์สุนทร	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) ,	✓	

		ว.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก		
8	อ.พญ. ธนิตา เจนบุญไทย	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) , ว.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก	✓	
9	ผศ.พญ.นฤมล ประจันพานิชย์	พ.บ.,ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญีวิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก)	✓	

11. การติดต่อภาควิชา

ภาควิชาฯ มีสำนักงานตั้งอยู่ที่อาคาร 1 ชั้น 5

โทรศัพท์ 02-201-1513, 02-201-1523, 02-201-1552 โทรสาร 02-201-1569

12. เบอร์โทรศัพท์ภายในที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรรทราบ

หน่วยงาน	เบอร์โทร	หน่วยงาน	เบอร์โทร
ห้องเครื่องมือศัลยกรรม	1940, 2364	ห้องเครื่องมือ สก.	1777
ORS 1	1941	SK 1	0141
ORS 2	1942	SK 2	0142
ORS 3	1943	SK 3	0143
ORS 4	1944	SK 4	0144
ORS 5	1945	SK 5	0145
ORS 6	1946	SK 6	0146
ORS 7	1947	PACU SK	1778
ORS 8	1948	รับส่ง SK	1456
ORS 9	1949	ห้องเครื่องมือ OB	1950, 2365
ORS 10	1952	PACU OB	2390, 2937
ORS 11	1953	ห้องเครื่องมือ ORT	1632, 2366
PACU ศัลยกรรม	1317	PACU ORT	1650
ห้องเครื่องมือ ENT	2958	รับส่ง ENT	1508
PACU ENT	2132	PACU EYE (ชั่วคราว)	3561
หน่วยระงับปวด	3189, 2589, 1606	หน่วยช่วยหายใจ	1257, 1311
	Fax 3199	Pre Anes Service	3200
ห้องเครื่องมือ SDMC	3542-4	Pre Anes Premium	4336-8
ห้องผ่าตัด SDMC	3573-5	ห้องพักพยาบาล (ชั้น 2)	2114
รับส่ง SDMC	3594	ห้องพักเวร (ชั้น 9)	1503, 1593
PACU SDMC	3546		