

คู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และ

ทรวงอก ฉบับปรับปรุง 2562

1. พันธกิจของหลักสูตร
2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม
3. การจัดการเรียนการสอน
 - 3.1 ภาคนทฤษฎี
 - 3.2 ภาคนปฏิบัติ
 - 3.2.1 การปฏิบัติการให้การระงับความรู้สึก
 - 3.2.2 การปฏิบัติงานนอกภาควิชา
 - 3.2.3 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- 4.การทำงานวิจัย
5. แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)
6. การประเมินผล
7. ระเบียบปฏิบัติ
 - 7.1 กฎระเบียบเบื้องต้นที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบ
 - 7.2 การลาหยุด
8. สวัสดิการ
 - 8.1 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป
 - 8.2 ด้านวิชาการ

9. ความปลอดภัยและการดูแลตนเองของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
10. คณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
11. การติดต่อภาควิชา
12. เบอร์โทรศัพท์ภายในที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบ

1. พันธกิจของหลักสูตร

“ผลิตวิสัญญีแพทย์โรคหัวใจและทรวงอกที่มีคุณธรรม จริยธรรม และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ผู้ความเป็นมืออาชีพ และมีความรับผิดชอบต่อสังคมตามความเหมาะสม เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน สังคม และระบบบริการสุขภาพ”

2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

หลังจากจบการฝึกอบรมตามหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปี 2562 แล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะมีความรู้ความสามารถตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

- 2.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)
- 2.2 ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)
- 2.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)
- 2.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)
- 2.5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
- 2.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

3. การจัดการเรียนการสอน

3.1 ภาควิชา (แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้ง 2 ชั้นปี)

1. การสอนบรรยายโดยการสอนร่วมกับแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา

ความรู้พื้นฐานของ cardiovascular and thoracic anesthesia อย่างน้อย 5 คาบต่อปีการศึกษา หรือตามความเหมาะสม

- Update topic review in cardiovascular and thoracic anesthesia
- Journal reading
- Interesting case
- เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านภาควิชาวิสัญญีวิทยา ในหัวข้อที่น่าสนใจ ได้แก่ review article, journal club, interesting case, inhalation review, ICU review, problem solving, กิจกรรมคุณภาพ

2. Cardiovascular and Thoracic conference ร่วมกับอาจารย์ในหน่วย อาจารย์จากภาควิชาอื่น และแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยาที่หมุนเวียนผ่านหน่วย cardiovascular and thoracic anesthesia

- Cardiovascular and thoracic conference ร่วมกับหน่วยสัลยศาสตร์ทรวงอก และหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ห้องประชุมใต้ดิน อาคารศูนย์การแพทย์ศิริกิต์ทุกวันพฤหัสบดีของเดือนเวลา 7.15 - 9.00 น.
- Pediatric cardiac conference ร่วมกับหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์และหน่วยสัลยกรรมทรวงอก เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผ่านหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
- Mortality and Morbidity conference ของภาควิชาวิสัญญีวิทยา ที่ห้องประชุมภาควิชาวิสัญญีวิทยาชั้น 5 ทุกวันจันทร์ที่ 4 ของเดือน

3. เข้าร่วมการประชุมวิชาการตามหัวข้อที่น่าสนใจ

ตารางกิจกรรมการเรียนการสอน

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

3.2 การศึกษาภาคปฏิบัติ

3.2.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1

ทางคณะกรรมการได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานหมุนเวียนในหน่วยงานต่างๆ
ในและนอกคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังนี้

- ห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก
- ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด
- หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์และหออภิบาล CCU
- หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
- หน่วยประกอบกรไลทเวียนเลือด
- หน่วยโรคปอด ภาควิชาอายุรศาสตร์

- ปฏิบัติงานหมุนเวียนห้องผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอกตามโรงพยาบาลที่เลือก (Elective)
- หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ สภากาชาดไทย (บังคับเลือก)

ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก

- ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามาธิบดี 6 ½ เดือน
- อายุรศาสตร์หัวใจและCCU 1 เดือน
- กุมารเวชศาสตร์หัวใจ 1 เดือน
- หน่วยประคองการไหลเวียนเลือด ½ เดือน
- อายุรศาสตร์โรคปอด ½ เดือน
- หออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ 1 เดือน
- ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่เลือก (Elective) 1 เดือน
- งานวิจัย ½ เดือน

3.2.1.1 การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก

วัน	หมายเลขห้องผ่าตัด
จันทร์	SK5, SK6
อังคาร	SK5, SK6
พุธ	SK5, SK6, SK4
พฤหัสบดี	SK5, SK6
ศุกร์	SK5, SK1

ห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกจะอยู่ที่อาคารศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์ชั้น 4 โดยมีรายละเอียดดังตาราง

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด โดยมีอาจารย์ประจำห้องเป็นที่ปรึกษา ทั้งการผ่าตัดแบบ
นัดล่วงหน้า และแบบฉุกเฉิน

- ให้การระับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัดภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง

- ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น

- ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยหรือหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอกร่วมกับ
ศัลยแพทย์ ซึ่งหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอกอยู่ที่อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ชั้น 4 หน้าห้องผ่าตัด สามารถ
เดินทะลุผ่านจากห้องผ่าตัดมาได้

- มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนและให้คำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด
ศัลยกรรมทรวงอกภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง

ประสบการณ์เรียนรู้ที่ควรได้รับระหว่างปฏิบัติงานให้การระับความรู้สึกในห้องผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก

การผ่าตัด	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	
การผ่าตัดหัวใจ	☐ ๑๐๐	ต้องใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมระหว่าง การผ่าตัด ☐ ๕๐ ราย
การผ่าตัดซ่อม หรือเปลี่ยนลิ้นเออ์ตริก หรือ ลิ้นไมตรัล	☐ ๒๕	ลิ้นเออ์ตริก ☐ ๕ ราย ลิ้นไมตรัล ☐ ๕ ราย
การผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ	☐ ๒๕	ใช้/ไม่ใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมร่วมใน ระหว่างการผ่าตัด

การผ่าตัด	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	
การผ่าตัดผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่ซับซ้อน เช่น ASD, VSD, PDA	☐ ๒๐	
การผ่าตัดผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดซับซ้อน เช่น TOF , TGA , univentricular heart	☐ ๑๐	
การผ่าตัดหัวใจอื่นๆ	ไม่มีขั้นต่ำ	
การผ่าตัดผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด		
การผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ		
การผ่าตัดปลูกถ่ายปอด		
Circulatory assist device		
Electrophysiologic study and ablation		
การผ่าตัดปอด	☐ ๒๐	
การผ่าตัดก้อนในทรวงอก	☐ ๑๐	

การผ่าตัด	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	
การผ่าตัด/ใส่ขดลวดหลอดเลือดแดง เอออร์ตาระดับอก โดยมีการใส่สายระบาย น้ำไขสันหลัง	ไม่มีขั้นต่ำ	

ระหว่างที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ให้แพทย์ประจำบ้านคอยต้อนรับประทานอาหารที่ห้องอาหารในบริเวณห้องผ่าตัด โดยเขียนรายการอาหารที่จะสั่งซื้อและฝากเงินไว้ที่เจ้าหน้าที่ของภาควิชาที่ห้องเครื่องมือ วัสดุให้เรียบร้อยก่อนที่จะปฏิบัติงาน

ภารกิจประจำวันในห้องผ่าตัดจะเริ่มเวลา 9.00 – 16.00 น. ถ้าการผ่าตัดยังไม่เสร็จสิ้น แพทย์ประจำบ้านต้องคอยอยู่ต่อจนกว่าจะเสร็จเคส เพื่อการเรียนรู้แบบองค์รวม หากการผ่าตัดในห้องที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา 16.00 น. แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถไปช่วยงานห้องผ่าตัดที่ยังไม่เสร็จหรือทำภารกิจอื่นๆ ตามที่อาจารย์เห็นสมควร ถ้าไม่มีงานในห้องผ่าตัด แพทย์ประจำบ้านต้องอาจไปอยู่ที่ใดก็ได้ในโรงพยาบาล โดยแจ้งเบอร์โทรศัพท์ที่ที่สามารถตามได้ เมื่อมีการผ่าตัดเพิ่มมาใหม่

3.2.1.2 การปฏิบัติงานนอกภาควิชาฯ

ทางภาควิชาฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต้องปฏิบัติงานหมุนเวียนไปหน่วยต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้แบบองค์รวมในการที่จะกลับไปดูแลรักษาผู้ป่วยที่รพ. ดันสังกัดได้อย่างมั่นใจ ได้แก่

1. การปฏิบัติงานที่หน่วยโรคหัวใจ และหอผู้ป่วย CCU ภาควิชาอายุรศาสตร์

- ร่วมติดตามการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ อาคาร 1 ชั้น 9 และหอผู้ป่วยทั่วไป

- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการตามที่หน่วยโรคหัวใจภาควิชาอายุรศาสตร์กำหนด

- ศึกษาหลักการขั้นพื้นฐาน และฝึกปฏิบัติการตรวจ transthoracic และ transesophageal

echocardiography

- ศึกษาหลักการขั้นพื้นฐาน และการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของการทำ exercise stress test, electrophysiology study, EKG, cardiac catheterization data

2. การปฏิบัติงานที่หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

- ศึกษาหลักการพื้นฐานและการแปลผลการตรวจ EKG, echocardiography, cardiac catheterization data

- ติดตามการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป

- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของหน่วย

3. การปฏิบัติงานที่หน่วยการไหลเวียนเลือด

- ศึกษารายละเอียด หัตถการทำงานของอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดหัวใจ เช่น เครื่องปอดและหัวใจเทียม, ventricular assist device, intraaortic balloon pump, ECMO, เครื่องวิเคราะห์ blood gas เป็นต้น

- ศึกษาการทำงานขั้นพื้นฐานของนักปฏิบัติการปอดและหัวใจเทียม

4. การปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอก ณ รพ. จุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลไทย อาคารสิริภคินี 5

- ร่วมดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกกับอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด แพทย์ประจำบ้าน จากภาควิชาวิสัญญีวิทยา รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ

- ร่วมเฝ้าระวัง ให้การวินิจฉัย และรักษาภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังผ่าตัดได้ทันเวลาที่

- ร่วมการให้การระงับปวดหลังผ่าตัด การให้ยาแก้ลมประสาท ตลอดจนการให้สารน้ำ และสารอาหาร การป้องกันการติดเชื้อ อย่างเหมาะสม

- ร่วมตัดสินใจ วางแผนการรักษา ตลอดจนการทำหัตถการที่จำเป็นได้อย่างเหมาะสมถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

- ร่วมติดต่อประสานงานกับแพทย์สาขาอื่นในการบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

- ให้คำแนะนำกับแพทย์ประจำบ้านภายใต้การดูแลของอาจารย์อย่างเหมาะสม

5. การปฏิบัติงานที่หน่วยโรคปอด ภาควิชาอายุรศาสตร์

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

ตารางปฏิบัติงาน (Rotation) ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 อนุสาขาสัลยกรรมวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก

ช่วงเวลา	หน่วยที่ปฏิบัติงาน
1 กค - 15 กค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 5 (SK5)/4 (SK4 ในวันพุธ)
16 กค - 31 กค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/1 (SK1 ในวันศุกร์)
1 สค - 15 สค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 5 (SK5)/4 (SK4 ในวันพุธ)
16 สค - 31 สค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/ 1 (SK1 ในวันศุกร์)
1 กย - 15 กย	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 5 (SK5)/4 (SK4 ในวันพุธ)
16 กย - 30 กย	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/ 1 (SK1 ในวันศุกร์)
1 ตค - 15 ตค	CARDIO MED
16 ตค - 31 ตค	
1 พย - 15 พย	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 5 (SK5)/4 (SK4 ในวันพุธ)
16 พย - 30 พย	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/ 1 (SK1 ในวันศุกร์)
1 ธค - 15 ธค	CARDIO PED
16 ธค - 31 ธค	
1 มค - 15 มค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 5 (SK5)/4 (SK4 ในวันพุธ)
16 มค - 31 มค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/ 1 (SK1 ในวันศุกร์)
1 กพ - 14 กพ	PULMO MED
15 กพ - 28 กพ	CPB
1 มีค - 15 มีค	RESEARCH
16 มีค - 31 มีค	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/ 1 (SK1 ในวันศุกร์)
1 เมย - 15 เมย	ELECTIVE

16 เมย – 30 เมย	
1 พค – 15 พค	ICU รพ.จุฬาลงกรณ์ฯ
16 พค – 31 พค	
1 มิย – 15 มิย	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 5 (SK5)/4 (SK4 ในวันพุธ)
16 มิย – 30 มิย	ห้องผ่าตัดศิริกิติ์ห้อง 6 (SK6)/ 1 (SK1 ในวันศุกร์)

หมายเหตุ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และ 2 ไม่ควรเลือกอยู่ห้องเดียวกัน เว้นเสียแต่เป็นเคสน่าสนใจ หรือ เหลือห้องผ่าตัด CVT เพียงห้องเดียว

กำหนดให้อยู่เวร 6 ครั้งต่อเดือน (วันทำการจำนวน 4 เวร วันหยุดราชการจำนวน 2 เวร) โดยให้การ
ระับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอกนอกเวลาราชการ ภายใต้การดูแล
ของอาจารย์เวร หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร โดยเวรในวันทำการจะเริ่มเวลา 16.00 – 7.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวัน
ทำการ) หรือ 16.00-8.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ) ส่วนเวรในวันหยุดราชการจะเริ่ม 8.00 -7.00 น. (ถ้า
วันรุ่งขึ้นเป็นวันทำการ) หรือ 8.00 - 8.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ) และช่วยให้การระับความรู้สึกแก่
ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหัวใจนอกเวลาราชการ เดือนละ 4 ครั้ง ที่อาคารศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์เริ่มเวลา 16.00 น.
ภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ฝึกปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

หมายเหตุ

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกลงเวรในวันใดก็ได้ และให้ไปเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่ห้องจัด
ตารางการทำงานประจำวัน แต่ควรอยู่วันพุธเป็นหลักเนื่องจากมีเคสผ่าตัดหลายห้องและผ่าตัดเด็กที่มีหัวใจพิการ
แต่กำเนิด

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และ 2 ไม่ควรจะอยู่เวรในวันเดียวกัน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่จำเป็นต้องอยู่ในโรงพยาบาลตลอดเวลา แต่ควรมีวิทยุติดตามตัวหรือ
โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อกับสะดวก และสามารถมาถึงห้องผ่าตัดได้ภายใน 1 ชั่วโมง

3.2.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะปฏิบัติงานฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์อย่างต่อเนื่องที่ คณะแพทยศาสตร์รพ.รามาธิบดี เป็นเวลา 9 เดือน โดยปฏิบัติงานจริงไม่น้อยกว่า 60 ราย และกลับไปปฏิบัติงานที่ รพ.ต้นสังกัดเป็นเวลา 2 เดือน และเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาล elective เป็นเวลา 1 เดือน เว้นเสียแต่ถ้ารพ.ต้น สังกัดยังไม่เปิดให้บริการการผ่าตัดหัวใจ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็น ระยะเวลา 11 เดือน

4. การทำงานวิจัย

ในระหว่างฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานวิจัย 1 เรื่อง โดย เป็นงานวิจัยของอนุสาขา วิทยาศาสตร์สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก เพื่อประกอบการขอสอบเพื่อวุฒิบัตร งานวิจัยต้องผ่านการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะฯ และต้องได้รับการอนุญาตจาก ผู้ป่วย แพทย์เจ้าของไข้ และอาจารย์วิสัญญีแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย หากมีการเลือกใช้ยาหรือวิธีให้การระงับความรู้สึกที่ จำเพาะเจาะจง คณะผู้ทำงานวิจัยต้องดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้นตลอดระยะเวลาให้การระงับความรู้สึก จนกระทั่งหลังผ่าตัด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่1 ควรเลือกเรื่องที่ตนเองสนใจ ติดต่อหาอาจารย์ที่ปรึกษา ค้นคว้า เอกสารอ้างอิง และเขียนโครงการวิจัยให้เรียบร้อยตั้งแต่ปีที่1 โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะเป็นหัวหน้าการ วิจัยหรือผู้ร่วมงานวิจัยก็ได้ และทำให้เสร็จเรียบร้อยตามเวลาที่ราชวิทยาลัยกำหนด และสามารถนำเสนอ ผลงานวิจัยในงานประชุมระดับชาติหรือนานาชาติได้

5. แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

เพื่อติดตามการพัฒนาของตนเองในด้านต่างๆ และติดตามความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดมีหน้าที่รับผิดชอบในการลงบันทึกข้อมูลต่างๆในแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ทำการประเมินตนเอง ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้า ซึ่งข้อมูลใน portfolio ที่รวบรวมได้แก่

1. การพบอาจารย์ที่ปรึกษา แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่1 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 3 เดือนเป็นอย่างน้อย สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่2 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

2. ความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต้องขอฉบับที่ความก้าวหน้าของงานวิจัยที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัย

3. Log book ได้แก่ สมุดเก็บรวบรวมชื่อผู้ป่วย การผ่าตัด วิธีการระงับความรู้สึก หัตถการที่ทำ

4. กิจกรรมทางวิชาการ เก็บรวบรวมผลงานที่ได้ทำ เช่น review article

5. ประภาศนียบัตรจากการประชุมต่างๆ

6. การประเมินผล

จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ฝึกอบรม ดังนี้

6.1 การประเมินระหว่างการศึกษา

๑) การประเมินความรู้ ได้แก่ การสอบประจำปี รูปแบบของการสอบจะเป็นการสอบข้อเขียน เช่น ข้อสอบ MCQ, MEQ หรือ SAQ

๒) การประเมินทักษะ ประกอบด้วยการประเมิน

๒.๑) ทักษะทางคลินิกและทักษะทางหัตถการ ประเมินโดย EPA และ DOP กับอาจารย์แพทย์ตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัย เมื่อผ่านการประเมิน EPA และ DOP แพทย์ประจำบ้านต้องขอคืนหน้าที่แจ้งผลการสอบให้แก่กวีชาการศึกษาเพื่อเก็บเป็นข้อมูลติดตามความก้าวหน้า

๒.๒) ทักษะการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ประเมินโดยการประเมิน EPA ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ และแบบประเมิน ๓๖๐ องศา ซึ่งจัดขึ้นปีละ ๑ ครั้ง โดยมีผู้ประเมินเป็นอาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน วิทยาลัยพยาบาลและผู้เข้าอบรมวิทยาลัยพยาบาล

๓) การประเมินเจตคติ ประกอบด้วยการประเมิน

๓.๑) พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ การพัฒนาความรู้และความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยประเมินจาก EPA แบบประเมิน ๓๖๐ องศา

๓.๒) ความรับผิดชอบในการทำกิจกรรมทางวิชาการและการทำ portfolio

การประเมินจะดำเนินการตลอดช่วงระยะเวลาการศึกษาหรือเป็นระยะ ๆ ทั้งนี้จะทำการ feedback ให้ผู้ฝึกอบรม ได้รับทราบและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

6.2 การประเมินเพื่ออุมิบัตรอนุสาขาวิสัญญีวิทยา แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก

ผู้เข้ารับการประเมิน จะต้องมีเวลาการปฏิบัติงานครบไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 และผลการประเมินระหว่างการศึกษาฝึกอบรม ต้องได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 และมีงานวิจัยที่ได้นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ

วิธีประเมินโดย

- สอบข้อเขียนเมื่อสิ้นสุดการศึกษาฝึกอบรมปีที่1 โดยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกของราชวิทยาลัยวิสัญญี
- สอบสัมภาษณ์เมื่อสิ้นสุดการศึกษาฝึกอบรมปีที่2 โดยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกของราชวิทยาลัยวิสัญญี
- สรุปรายงานผู้ป่วยที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ให้การระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกในปีที่ 2 โดยได้ปฏิบัติจริงจำนวนไม่น้อยกว่า 60 ราย
- ผลงานวิจัย กำหนดให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมส่ง proposal ต่ออาจารย์ประจำหลักสูตรก่อน สิ้นสุดปีการศึกษาที่ 1 และส่งผลงานวิจัยต่อคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตร คณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอกของราชวิทยาลัยวิสัญญี พร้อมการสอบสัมภาษณ์และนำเสนอผลงานวิจัยเมื่อสิ้นปีการศึกษาที่ 2

7. ระเบียบปฏิบัติ

7.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับแพทยสภา มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและภาควิชาวิสัญญีวิทยาเบื้องต้นที่แพทย์ประจำบ้านต้องยึดควรทราบและปฏิบัติตาม

7.1.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา จะอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์แพทย์ และประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก และอยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา

7.1.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของภาควิชา และปฏิบัติตัวภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549

7.1.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องศึกษาคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยฉบับใหม่ซึ่งออกโดย 6 สภาวิชาชีพ ประกาศ ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2558 และปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงคำประกาศอย่างเคร่งครัด

7.1.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยจรรยาบรรณบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดลและการดำเนินการทางจรรยาบรรณ(ฉบับที่3) พ.ศ. 2557

7.1.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตาม ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดลเรื่องนโยบายเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social network) ของบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล

7.1.6 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตาม ประกาศคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เรื่องหลักเกณฑ์การปฏิบัติของผู้ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2554

7.1.7 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีมารยาทและความประพฤติอันเหมาะสมต่ออาจารย์ ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย ไม่กระทำการใดๆอันจะเป็นที่เสื่อมเสียชื่อเสียงของวงการแพทย์ เกียรติภูมิของภาควิชาและของคณะฯ

7.1.8 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ดูแลช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ ผู้เข้าฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลและผู้เข้าฝึกอบรมอื่นๆที่มาปฏิบัติงานในภาควิชาฯ

7.1.9 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการจากอาจารย์แพทย์ภาควิชาฯ งานที่มอบหมายให้ทั้งทางวาจา ลายลักษณ์อักษร ถือว่าเป็นหน้าที่ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงตามหลักวิชา มีมนุษยสัมพันธ์และเป็นตัวอย่างอันดีแก่ผู้ร่วมงานอื่นๆ

7.1.10 ในระหว่างการฝึกอบรม หากปรากฏว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของภาควิชาฯ มีความประพฤติเสื่อมเสีย ขาดความรับผิดชอบ หรือไม่สนใจในการฝึกอบรมปฏิบัติงาน คณะอนุกรรมการผู้ดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิ์เสนอให้ออกจากการฝึกอบรมได้ โดยคณาจารย์ภาควิชาฯเป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาดร่วมกัน

7.1.11 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลต่างๆในแฟ้มสะสมผลงานให้ครบถ้วน และส่งให้อาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบันทึกรายงานการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่ให้การระงับความรู้สึกด้วยตนเองตลอดการผ่าตัด และในผู้ป่วยที่ร่วมดูแลซึ่งมีความสำคัญมาก เพื่อสิทธิ์ในการสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาสัญญะวิทยาแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก

7.2 การลาหยุด

7.2.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถลาพักผ่อน ลาป่วย รวมกันในแต่ละปีได้ไม่เกิน 10 วันทำการ และมีสิทธิสะสมวันลาได้ การลาพักผ่อนให้ระบุวันเวลาที่จะลาพร้อมแจ้งประธานหลักสูตรและหัวหน้าหน่วยล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน ก่อนเริ่มต้นปีการศึกษาใหม่ รวมกันในแต่ละปี

7.2.2 การลาทุกประเภทจะต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (อ.กนกพร) และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียนใบลาล่วงหน้าแล้วนำไปลาส่งที่ คุณสิริพัชร คุณสุทศนีย์ หรือคุณปราณี (เจ้าหน้าที่การศึกษา) ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน

7.2.3 การลาป่วยกะทันหันให้โทรศัพท์แจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์ผู้ที่จะต้องปฏิบัติงานด้วย และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา ในเช้าวันที่หยุดงานก่อนเวลา 7.30 น. และให้ส่งใบลาต่อ

อาจารย์ผู้ดูแลฯ ในวันแรกที่กลับมาปฏิบัติงาน หากลาป่วยเกิน 2 วัน ต้องมีใบรับรองแพทย์แสดงด้วย โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งใบลาทุกครั้ง การไม่ส่งใบลาถือว่าขาดงาน หากแพทย์ประจำบ้านไม่ส่งใบลาตามระยะเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลสมควร อาจจะถูกพิจารณาหักวันลา 2 เท่าของจำนวนวันที่ขาดหายไป

7.2.4 ไม่อนุญาตให้ลาพักผ่อนในช่วงซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดออกไปปฏิบัติงานนอกภาควิชาวิสัญญีวิทยา หรือปฏิบัติงานในหน่วยพิเศษ เช่น หน่วยประกอบกรไลเวียนเลือด

7.2.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีเวลาการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 หากเวลาการฝึกอบรมไม่ถึงร้อยละ 80 จะต้องปฏิบัติงานชดเชยให้ครบตามกำหนด จึงจะมีสิทธิได้รับการเสนอชื่อให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

7.2.6 หากมีความจำเป็นที่จะต้องลาออกเหนือระเบียบนี้ ให้ขออนุมัติจากประธานหลักสูตร ฯ เป็นกรณีไป

8. สวัสดิการ

8.1 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป คณะฯ และภาควิชาฯ ได้จัดสวัสดิการให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

8.1.1 สวัสดิการรักษายาบาล สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิข้าราชการเดิม ส่วนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลรามาริบัติ

8.1.2 เงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จะได้รับค่าตอบแทนตามประกาศของคณะ ฯ 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 เสื้อฟอร์มแพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 จะได้รับเสื้อกาวน์สั้นแขนยาว 4 ชุด

8.1.4 ห้องพักแพทย์เวร อาคาร 1 ชั้น 9 สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ โดยมีห้องพักแยกระหว่างชาย-หญิง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถขึ้นไปพักเมื่ออยู่เวรได้ หรือติดต่อห้องพักแพทย์เพื่อขอกุญแจห้องพักแพทย์เวรได้(แนะนำให้รีบไปติดต่อแต่เนิ่นๆ มิเช่นนั้น ห้องอาจเต็มได้) แล้วคืนกุญแจห้องเมื่อออกเวร

8.1.5 อาหาร คณะฯ จัดให้มีอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่เวรนอกเวลาราชการ สามารถไปรับประทานอาหารได้ ที่โรงอาหารชั้น 2 ในวันจันทร์-ศุกร์ ระหว่างเวลา 21.30 -22.00 น. สำหรับวัน เสาร์-อาทิตย์ จะมีขนมให้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยจะมีผู้เบิกขนมมาให้ที่ห้องพักแพทย์เวรชั้น 9

8.1.6 ศูนย์กีฬา คณะฯ จัดให้มีศูนย์กีฬารามาริบัติ ซึ่งมีอุปกรณ์หลากหลายสำหรับการออกกำลังกาย ทั้งประเภท cardio และ weight training มีสนามเทนนิส สนามบาสเกตบอล และสนามเปตอง

ให้บริการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้สรวายน้ำของคณะวิทยาศาสตร์ ฯ ได้ โดยเสียค่าบริการในอัตราสำหรับบุคลากรรามาริบัติ

8.2 ด้านวิชาการ

8.2.1 ห้องสมุดของคณะฯ มีพื้นที่ 1,800 ตารางเมตร บรรจุ 150 ที่นั่ง มีส่วนที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้เป็นที่อ่านหนังสือได้ตลอดเวลา มีบรรณารักษ์ช่วยบริการค้นหาข้อมูลทั้งที่มีในระบบคณะฯ และมหาวิทยาลัย และแหล่งข้อมูลจากมหาวิทยาลัยอื่นทั้งในและต่างประเทศ

8.2.2 ฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ มหาวิทยาลัย ฯ ครอบรับเป็นสมาชิกฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ เช่น E-book, E-journal, Point of care references หลากหลายชนิด ซึ่งฐานข้อมูลเหล่านี้สามารถสืบค้นได้ทั้งจากภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัย ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะเชื่อมต่อผ่านระบบ VPN, application หรือผ่านทาง <http://ejournal.mahidol.ac.th> โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถศึกษาวิธีใช้งานฐานข้อมูลจากภายนอกมหาวิทยาลัยเพิ่มเติมได้จาก <http://www.li.mahidol.ac.th/off-campus-access>

8.2.3 ห้องสารสนเทศ ภายในสำนักงานภาควิชาฯ มีเครื่องคอมพิวเตอร์ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ใช้งาน 7 เครื่อง ซึ่งสามารถเข้า Internet และเชื่อมต่อกับ website ห้องสมุดได้ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าถึงและค้นหาข้อมูลทางวิชาการได้โดยสะดวก สามารถใช้ในการเก็บข้อมูล และสถิติการทำวิจัย เตรียมการนำเสนอ power point presentation เป็นต้น และจัดให้มีเครื่องพิมพ์ และกระดาษให้ หากกระดาษหมดสามารถเบิกได้เพิ่มเติมที่ธุรการภาควิชาฯ

8.2.4 ห้องสมุดของภาควิชาฯ มีหนังสือ ตำรา แผ่น CD ให้ยืมได้ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถติดต่อยืม-คืน ได้ที่ คุณสุมาลี

9. ความปลอดภัยและการดูแลตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ในการปฏิบัติงานในภาควิชาวิสัญญีฯ ซึ่งเป็นงานที่ต้องทำหัตถการ เกี่ยวข้องกับเข็ม มีด เลือด และน้ำลายของผู้ป่วย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องมีความระมัดระวังตลอดเวลาที่ทำหัตถการทุกชนิด เช่น สวมปลอกเข็มด้วยความระมัดระวัง โดยใช้ one-hand technique เมื่อทำหัตถการแล้วเสร็จ ควรเก็บเข็มใส่ปลอกหรือปักไว้กับโฟมสำหรับปักเข็มหากทำได้ เพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้ร่วมงาน ทั้งเข็มหรือของมีคมที่ใช้แล้ว

ลงถึงที่จัดเตรียมไว้ให้ข้างรถมยาทุกคน หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่ง
คัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลฯ

ในการปฏิบัติงานในสถานที่ซึ่งมีรังสี เช่น ห้องผ่าตัด hybrid หรือห้องผ่าตัดที่มีการใช้ flu ขณะๆ ได้
จัดเตรียมเสื้อตะกั่วไว้ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสวมใส่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเลือกใส่เสื้อตะกั่วที่สามารถ
ป้องกันได้รอบตัวทั้งด้านหน้าและด้านหลัง และสวมใส่ thyroid shield ด้วยทุกครั้ง เมื่อใช้เสื้อตะกั่วเสร็จแล้ว
ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเก็บเสื้อตะกั่วเข้าที่ โดยแขวนให้เรียบร้อยทุกครั้ง ไม่กองเสื้อตะกั่วทิ้งไว้ รวมทั้ง
ดูแลเสื้อตะกั่วไม่ให้มีการหักพับเนื่องจากจะทำให้เสื้อตะกั่วชำรุด และส่งผลให้ประสิทธิภาพในการป้องกัน
รังสีลดลง

นอกจากนี้ทางคณะฯ ยังมีโครงการ SSOS (Support System for Our Staff) ซึ่งเป็นโครงการ
พัฒนาการสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในด้าน **M (Mental Health and Mediation)**
โดยกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ เกี่ยวกับ
ข้อบกพร่องในการรักษา หรืออาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมาย คือ ให้ความช่วยเหลือที่
เหมาะสม ทันเวลา และสามารถเข้าถึงได้ แก่บุคลากรของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ประสบ
เหตุหรือเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้บุคลากรกลับเข้าสู่การดำเนินชีวิตและการทำงานใน
สภาพปกติได้โดยเร็ว และสามารถปฏิบัติงานต่อในวิชาชีพหรือสายงานของตนได้อย่างปกติสุข โดยหากมี
เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือหรือสร้างการนัด
หมายได้ที่ <http://intra6.rama.mahidol.ac.th/ssos/>

เอกสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรศึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถดูแลความปลอดภัย
ของตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย มีดังนี้

- [การปฏิบัติตัวในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันเข็มตำ](#)
- แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน ([รายละเอียดของ
แนวทางปฏิบัติ](#))
- [วิธีการใส่และถอดหน้ากาก N95](#)
- วิธีการล้างมือ [7 ขั้นตอน](#) และ [5 moments](#)
- [คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2558](#)

10. คณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีรายนามดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	คุณวุฒิ	ประเภท (ถ้าเป็นบางเวลา ระบุจำนวนชั่วโมง/สัปดาห์)	
				เต็มเวลา	บางเวลา
1	อ.พญ.นฤมล ประจันพานิชย์	44	พ.บ.,ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญีวิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก)	☐	
2	ผศ.นพ.อมร วิจิตพาวรรณ	48	พ.บ., ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญีวิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก), Research Fellow of Cardiothoracic anesthesia	☐	
3	ผศ.นพ.บุรพ พัญญาคำเลิศ	42	พ.บ.,ป.บัณฑิตศึกษา, ว.ว. (วิสัญญีวิทยา), อ.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก), Research Fellowship in Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA (2013-2014)	☐	
4	ผศ.พญ.กนกพร คุณาวิศรุต	42	พ.บ.,ป.บัณฑิตศึกษา,ว.ว. (วิสัญญีวิทยา),	☐	

			ว.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก)		
5	ผศ..พญ.จิตติยา วัชรโรทยางกูร	41	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)	☐	
6	อ.นพ.อภิเดช แซ่เล้า	43	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) , ว.ว. (อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก)	☐	
7	อ.นพ.ชูทิศ กี่สกุล	38	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) , อ.ว.(อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก), Research Fellow in Respiratory care, University of Massachusetts Medical School, Massachusetts, USA	☐	

8	อ.พญ. ภัทริกา ทรัพย์สุนทร		พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) , ว.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. เบอร์โทรศัพท์ภายในที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบ

หน่วยงาน	เบอร์โทร	หน่วยงาน	เบอร์โทร
ห้องเครื่องมือ ศัลยกรรม	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	ห้องพักรว (ชั้น 9)	1503, 1593
PACU SDMC	3546		

