

คู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
ฉบับปรับปรุง 2568

1. พันธกิจของหลักสูตร
2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม
3. การจัดการเรียนการสอน
 - 3.1 ภาคทฤษฎี
 - 3.2 ภาคปฏิบัติ
 - 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

“ผลิตบัณฑิตวิสัญญีแพทย์ต่อยอดที่มีคุณธรรม จริยธรรม และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สู่วิชาชีพเป็นมืออาชีพ” เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน สังคม และระบบบริการสุขภาพ และมีความรับผิดชอบต่อสังคม

2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

หลังจากจบการฝึกอบรมตามหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาสัญญาวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปี 2568 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 ภาคทฤษฎี (แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทั้ง 2 ชั้นปี)

1. การสอนบรรยายโดยการสอนร่วมกับแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา
ความรู้พื้นฐานของ neuroanesthesia อย่างน้อย 5 คาบต่อปีการศึกษา หรือตามความเหมาะสม

- Update topic review in neuroanesthesia
- Journal reading
- Interesting case

โดย 3 กิจกรรมดังกล่าวข้างต้น ให้เข้าร่วมทุกครั้ง หากมีกิจธุระจำเป็นไม่สามารถเข้าร่วมได้ ให้ขออนุญาตลากับประธานหลักสูตรทุกครั้ง

- เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้านภาควิชาวิสัญญีวิทยา ในหัวข้อที่น่าสนใจ ได้แก่ review article, journal club, interesting case, inhalation review, ICU review, problem solving, กิจกรรมคุณภาพ ไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ 60

2. Neuroanesthesia conference ร่วมกับอาจารย์ในหน่วย อาจารย์จากภาควิชาอื่น และแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยาที่หมุนเวียนผ่านหน่วย neuroanesthesia

- Interdepartmental neuroanesthesia conference ร่วมกับหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ ที่ห้องประชุมจิรพรรณ มัธยมจันทร์ ชั้น 5 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ทุกวันพฤหัสบดีที่ 5 ของเดือน เวลา 8.00 - 9.00 น.
- Interhospital neuroanesthesia conference ร่วมกับวิสัญญีแพทย์อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท จากโรงพยาบาลทั่วประเทศ โดยจัดหมุนเวียนตามแต่ละโรงพยาบาล ทุก 3 เดือน
- Mortality and Morbidity conference ของภาควิชาวิสัญญีวิทยา ที่ห้องประชุมจิรพรรณ มัธยมจันทร์ ชั้น 5 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ทุกวันศุกร์ที่ 4 ของเดือน

3. เข้าร่วมการประชุมวิชาการตามหัวข้อที่น่าสนใจ

ตารางกิจกรรมการเรียนรู้การสอน

เวลา	7.30 - 8.30 น.	9.00-16.00 น.
วัน		
จันทร์	กิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้าน	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
อังคาร	กิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด/ กิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้าน	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
พุธ	กิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้าน	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
พฤหัสบดี	HA conference หรือ Neuroanesthesia conference/ กิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้าน	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน
ศุกร์	กิจกรรมการเรียนรู้การสอนของแพทย์ประจำบ้าน/ Mortality and Morbidity conference	ปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียน

3.2 การศึกษาภาคปฏิบัติ

3.2.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ทางคณะกรรมการได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานหมุนเวียนในหน่วยงานต่างๆ ในและนอกคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังนี้

- ห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรม
- หน่วยประสาทศัลยกรรม ภาควิชาศัลยกรรมศาสตร์และหออภิบาล ICU
- ห้องปฏิบัติการหน่วยรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Neuro Vascular Intervention – INR) ภาควิชารังสีวิทยา
- Neuro imaging ภาควิชารังสีวิทยา
- หน่วยวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
- ปฏิบัติงานหมุนเวียนห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรมตามโรงพยาบาลที่เลือก (Elective)
- หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ประสาทศัลยกรรม รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (บังคับเลือก)

ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท

- ห้องผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์	6-7 เดือน/ปีการศึกษา
- ห้องผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์ รพ.ศิริราช	0.5 เดือน/การฝึกอบรบ
- หออภิบาลผู้ป่วยหนักประสาทศัลยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี	1 เดือน/การฝึกอบรบ
- หออภิบาลผู้ป่วยหนักประสาทศัลยศาสตร์ รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ	1 เดือน/การฝึกอบรบ
- ห้องตรวจและรักษาทางรังสีวิทยา (รังสีวิทยา)	1 เดือน/การฝึกอบรบ
- ห้องตรวจและรักษาทางรังสีวิทยา (วิสัญญีวิทยา)	1 เดือน/ปีการศึกษา
- หน่วยประสาทอายุรศาสตร์	1 เดือน/การฝึกอบรบ
- แผนกรังสีวินิจฉัย	0.5 เดือน/การฝึกอบรบ
- งานวิจัย	1 เดือน/ปีการศึกษา
- เลือกเสรี (ตามความเหมาะสม)	1 เดือน/ปีการศึกษา

3.2.1.1 การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรม

วัน	หมายเลขห้องผ่าตัด
จันทร์	S4, S5
อังคาร	S4
พุธ	S4, S5

พหุสัณยัติ	S4
ศุภกร	S4, S5

ห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรม ตั้งอยู่ที่อาคาร 1 ชั้น 3 โดยมีรายละเอียดดังตาราง

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด โดยมีอาจารย์ประจำห้องเป็นที่ปรึกษา ทั้งการผ่าตัดแบบนัดล่วงหน้า และแบบฉุกเฉิน
- ให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัดภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง
- ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น
- ติดตามดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วยหรือหออภิบาลผู้ป่วยหนักประสาทศัลยกรรม ร่วมกับ ศัลยแพทย์ ซึ่งหอผู้ป่วยหนักประสาทศัลยกรรม อยู่ที่อาคาร 1 ชั้น 3 ชั้น 5 และ ชั้น 9
- มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนและให้คำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรม ภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำห้อง
- ประสพการณ์เรียนรู้ที่ควรได้รับระหว่างปฏิบัติงานให้การระงับความรู้สึกในห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรม

ประสพการณ์เรียนรู้ที่ควรได้รับระหว่างปฏิบัติงานให้การระงับความรู้สึกในห้องผ่าตัดประสาทศัลยกรรม

- ก. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลทางวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท ได้แก่
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดพยาธิสภาพในสมองส่วน supratentorial และ infratentorial
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหลอดเลือดสมองและไขสันหลัง
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดการบาดเจ็บของระบบประสาท
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดกระดูกสันหลังและไขสันหลัง
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดโรคลมชัก
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดแบบรุกรานน้อย (minimally invasive surgery; MIS) เช่น การผ่าตัดทางระบบประสาทผ่านกล้อง
 - การระงับความรู้สึกในผู้ป่วยเด็กที่มารับการผ่าตัดทางระบบประสาท
 - การระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดระบบประสาทแบบ functional เช่น การผ่าตัดใส่เครื่องกระตุ้นสมองส่วนลึกด้วยไฟฟ้า (deep brain stimulation; DBS insertion)

- การรับรู้ความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดระบบประสาทอื่นๆ เช่น การใส่สายระบายน้ำไขสันหลัง
 - การดูแลทางวิสัญญีของผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทนอกห้องผ่าตัด เช่น การตรวจทางรังสีวินิจฉัย และรังสีร่วมรักษา
 - การติดตามเส้นประสาททางระบบประสาท เช่น somatosensory evoked potentials (SSEPs), motor evoked potential (MEPs), electromyography (EMG), electroencephalography (EEG)
 - การดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาทในระยะวิกฤตและในหอผู้ป่วยวิกฤติ
 - การระบุปวดในผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
 - การเพิ่มพูนความรู้ในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke unit) การอ่านผลรังสีวินิจฉัยโรคทางระบบประสาท
- ข. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลทางวิสัญญีสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท หรือหัตถการและการผ่าตัดทางระบบประสาทในข้อ ก. ที่ซับซ้อน

ศักยภาพรับผู้รับการฝึกอบรม (คน/ระดับ)	1	2	3	4
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	2	4	6	8
งานบริการด้านการผ่าตัดสมอง (ราย/ปี)	150	300	450	600
งานบริการด้านการผ่าตัดไขสันหลังและกระดูกสันหลัง (ราย/ปี)	50	100	150	200
งานบริการด้าน neuroradiology และ interventional neuroradiology (ราย/ปี)	20	40	60	80
งานบริการด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรมประสาท (ราย/ปี)	40	80	120	160

ระหว่างที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับประทานอาหารในห้องอาหารในบริเวณห้องผ่าตัด โดยเขียนรายการอาหารที่จะสั่งซื้อและฝากเงินไว้ที่เจ้าหน้าที่ของภาควิชาฯ ที่ห้องเครื่องมือวิสัญญีให้เรียบร้อยก่อนที่จะปฏิบัติงาน

ภารกิจประจำวันในห้องผ่าตัดจะเริ่มเวลา 9.00 – 16.00 น. ถ้าการผ่าตัดยังไม่เสร็จสิ้น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องอยู่ต่อจนกว่าจะเสร็จเคส เพื่อการเรียนรู้แบบองค์รวม หากการผ่าตัดในห้องที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา 16.00 น. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถไปช่วยงานห้องผ่าตัดที่ยังไม่เสร็จหรือทำภารกิจอื่นๆ ตามที่อาจารย์เห็นสมควร ถ้าไม่มีงานในห้องผ่าตัด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอาจไปอยู่ที่ใดก็ได้ในโรงพยาบาล โดยแจ้งเบอร์โทรศัพท์ที่ที่สามารถตามได้ เมื่อมีการผ่าตัดเพิ่มมาใหม่

3.2.1.2 การปฏิบัติงานนอกภาควิชาฯ

ทางภาควิชาฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานหมุนเวียนไปหน่วยต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้แบบองค์รวมในการที่จะกลับไปดูแลรักษาผู้ป่วยที่รพ.ต้นสังกัดได้อย่างมั่นใจ ได้แก่

- หออภิบาลผู้ป่วยหนักประสาทศัลยศาสตร์ รพ.รามาริบดี	1 เดือน/การฝึกอบรม
- หออภิบาลผู้ป่วยหนักประสาทศัลยศาสตร์ รพ. จุฬาลงกรณ์ฯ	1 เดือน/การฝึกอบรม
- ห้องตรวจและรักษาทางรังสีวิทยา (รังสีวิทยา)	1 เดือน/การฝึกอบรม
- ห้องตรวจและรักษาทางรังสีวิทยา (วิสัญญีวิทยา)	1 เดือน/ปีการศึกษา
- หน่วยประสาทอายุรศาสตร์	1 เดือน/การฝึกอบรม
- แผนกรังสีวินิจฉัย	0.5 เดือน/การฝึกอบรม
- ห้องผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์ รพ.ศิริราช	0.5 เดือน/การฝึกอบรม
- งานวิจัย	1 เดือน/ปีการศึกษา
- เลิกเสิร์ฟ (ตามความเหมาะสม)	1 เดือน/ปีการศึกษา

3.2.1.3 การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

การระับความรู้สึกรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดสมองและกระดูกสันหลังนอกเวลาราชการ ภายใต้การดูแลของอาจารย์เวร หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร โดยเวรในวันทำการจะเริ่มเวลา 16.00 – 7.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันทำการ) หรือ 16.00-8.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ) ส่วนเวรในวันหยุดราชการจะเริ่ม 8.00 -7.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันทำการ) หรือ 8.00 - 8.00 น. (ถ้าวันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ)

กำหนดให้อยู่เวร 5 ครั้งต่อเดือน (วันทำการ 4 เวร วันหยุดราชการ 1 เวร) โดยให้การระับความรู้สึกรู้สึกแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดทางระบบประสาทนอกเวลาราชการ ภายใต้การดูแลของอาจารย์เวร หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร หากต้องปฏิบัติงานต่อเนื่องหลังเที่ยงคืน หรือติดต่อกันเป็นเวลามากกว่า 18-20 ชั่วโมง สามารถแจ้งอาจารย์รับทราบ และพักได้ทันทีโดยไม่ต้องร้องขอ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและประสิทธิภาพการทำงาน ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอยู่เวรติดกัน 2 คืนหรือติดต่อกันเป็นเวลามากกว่า 18-20 ชั่วโมง

หมายเหตุ

-แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกลงเวรในวันใดก็ได้ และให้ไปเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่ห้อง
จัดตารางการทำงานประจำวัน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 และ 2 ไม่ควรจะอยู่เวรในวันเดียวกัน

4. การทำงานวิจัย

ในระหว่างฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานวิจัย 1 เรื่องโดย เป็นงานวิจัยของอนุสาขา
วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท เพื่อประกอบการขอสอบวุฒิปัตถ์ งานวิจัยต้องผ่านการขอ
อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะ และต้องได้รับการอนุญาตจาก ผู้ป่วย แพทย์เจ้าของไข้ และ
อาจารย์วิสัญญีแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย หากมีการเลือกใช้ยาหรือวิธีให้การระงับความรู้สึกที่จำเพาะเจาะจง คณะ
ผู้ทำงานวิจัยต้องดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้นตลอดระยะเวลาให้การระงับความรู้สึกจนกระทั่งหลังผ่าตัด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่1 ควรเลือกเรื่องที่ตนเองสนใจ ติดต่อหาอาจารย์ที่ปรึกษา ค้นคว้า
เอกสารอ้างอิง และเขียนโครงการวิจัยให้เรียบร้อยตั้งแต่ปีที่1 โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะเป็นหัวหน้าการ
วิจัยหรือผู้ร่วมงานวิจัยก็ได้ และทำให้เสร็จเรียบร้อยตามเวลาที่ราชวิทยาลัยกำหนด และสามารถนำเสนอ
ผลงานวิจัยในงานประชุมระดับชาติหรือนานาชาติได้

5. แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

เพื่อติดตามการพัฒนาของตนเองในด้านต่างๆ และติดตามความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำ
บ้านต่อยอดมีหน้าที่รับผิดชอบในการลงบันทึกข้อมูลต่างๆในแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ทำการประเมิน
ตนเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้า ซึ่งข้อมูลใน portfolio ที่รวบรวม
ได้แก่

1. การพบอาจารย์ที่ปรึกษา แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่1 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 3 เดือนเป็นอย่าง
น้อย สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 2 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

2. ความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดบันทึกความก้าวหน้าของงานวิจัยที่ผ่านการ
พิจารณาจากคณะกรรมการวิจัย

3. Log book ได้แก่ สมุดเก็บรวบรวมชื่อผู้ป่วย การผ่าตัด วิธีการระงับความรู้สึก หัตถการที่ทำ

4. กิจกรรมทางวิชาการ เก็บรวบรวมผลงานที่ได้ทำ เช่น review article

5. ประกาศนียบัตรจากการประชุมต่างๆ

6. การประเมินผล

จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ฝึกอบรม ดังนี้

6.1 การประเมินระหว่างการฝึกอบรม โดยอาจารย์ผู้ดูแลการฝึกอบรม

- ด้านความรู้

- การตอบคำถามในระหว่างการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดและในหออภิบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- การวิเคราะห์และประยุกต์ความรู้ในการตัดสินใจระหว่างปฏิบัติงาน ให้การระวังความรู้สึกและการทำหัตถการด้วยตนเองโดยมีอาจารย์ผู้ควบคุม
- สอบข้อเขียนตอนปลายปีการศึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ผู้ที่ไม่ผ่านการสอบ มีสิทธิสอบแก้ตัวได้ ๒ ครั้ง

- ด้านเจตคติจริยธรรม

- สอบถามจากผู้ร่วมงานอื่นๆ เช่น แพทย์ประจำบ้าน พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ มีการประเมินตลอดช่วงเวลากการฝึกอบรมหรือเป็นระยะๆ ทั้งนี้จะทำการ feedback ให้ผู้ฝึกอบรมได้รับทราบและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

6.2 การประเมินเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาศัลยวิทย์วิทยา แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับการผ่าตัดสมองและกระดูกสันหลัง

ผู้เข้ารับการประเมิน จะต้องมีเวลาการปฏิบัติงานครบไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 และผลการประเมินระหว่างการฝึกอบรม ต้องได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 และมีงานวิจัย

วิธีประเมินโดย

- สอบข้อเขียนเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมปีที่ 2 โดยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยวิทย์วิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทของราชวิทยาลัยวิสัญญี
- สอบสัมภาษณ์เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมปีที่ 2 โดยคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยวิทย์วิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทของราชวิทยาลัยวิสัญญี
- ผลงานวิจัย กำหนดให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมส่ง proposal ต่ออาจารย์ประจำหลักสูตร ก่อนสิ้นสุดปีการศึกษาที่ 1 และส่งผลงานวิจัยต่อคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตร คณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยวิสัญญี

วิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทของราชวิทยาลัยวิสัญญี พร้อมการสอบ
สัมภาษณ์และนำเสนอผลงานวิจัยเมื่อสิ้นสุดปีการศึกษาที่ 2

7. ระเบียบปฏิบัติ

7.1 กฎระเบียบ ข้อบังคับแพทยสภา มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยาเบื้องต้นที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบและปฏิบัติตาม

7.1.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา จะ
อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์แพทย์ และประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุ
สาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท และอยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าภาควิชาวิสัญญี
วิทยา

7.1.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ต้อง
ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของภาควิชา และปฏิบัติตัวภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษา
จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549

7.1.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องศึกษาคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยฉบับใหม่ซึ่งออก
โดย 6 สภาวิชาชีพ ประกาศ ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2558 และปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงคำประกาศอย่าง
เคร่งครัด

7.1.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วย
จรรยาบรรณบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดลและการดำเนินการทางจรรยาบรรณ (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 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีมารยาทและความประพฤติอันเหมาะสม ต่ออาจารย์ ผู้ร่วมงาน
และผู้ป่วย ไม่กระทำการใดๆ อันจะเป็นที่เสื่อมเสียชื่อเสียงของวงการแพทย์ เกียรติภูมิของภาควิชาและของ
คณะฯ

7.1.8 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ดูแลช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ ผู้เข้าฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลและผู้เข้าฝึกอบรมอื่นๆ ที่มาปฏิบัติงานในภาควิชาฯ

7.1.9 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการจากอาจารย์แพทย์ภาควิชาฯ งานที่มอบหมายให้ทั้งทางวาจา ลายลักษณ์อักษร ถือว่าเป็นหน้าที่ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงตามหลักวิชา มีมนุษยสัมพันธ์และเป็นตัวอย่างอันดีแก่ผู้ร่วมงานอื่นๆ

7.1.10 ในระหว่างการฝึกอบรม หากปรากฏว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของภาควิชาฯ มีความประพฤติเสื่อมเสีย ขาดความรับผิดชอบ หรือไม่สนใจในการฝึกอบรม ปฏิบัติงาน คณะอนุกรรมการผู้ดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิเสนอให้ออกจากการฝึกอบรมได้ โดยคณาจารย์ภาควิชาฯเป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาดร่วมกัน

7.1.11 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลต่างๆในแฟ้มสะสมผลงานให้ครบถ้วนและส่งให้อาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบันทึกรายงานการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยที่ให้การระงับความรู้สึกด้วยตนเองตลอดการผ่าตัด และในผู้ป่วยที่ร่วมดูแล ซึ่งมีความสำคัญมาก เพื่อสิทธิในการสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาสังเคราะห์วิทยาแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับการผ่าตัดสมองและกระดูกสันหลัง

7.2 การลาหยุด

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

7.2.2 การลาทุกประเภทจะต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (อ.นคณันท์) และเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียนใบลาล่วงหน้าแล้วนำไปลาส่งที่คุณศิริพัชรหรือคุณสุทศนีย์ (เจ้าหน้าที่การศึกษา) ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน

7.2.3 การลาป่วยกะทันหันให้โทรศัพท์แจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์ผู้ที่จะต้องปฏิบัติงานด้วย และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา ในเช้าวันที่หยุดงานก่อนเวลา 7.30 น. และให้ส่งใบลาต่ออาจารย์ผู้ดูแลฯ ในวันแรกที่กลับมาปฏิบัติงาน หากลาป่วยเกิน 2 วัน ต้องมีใบรับรองแพทย์แสดงด้วย โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งใบลาทุกครั้ง การไม่ส่งใบลาถือว่าขาดงาน หากแพทย์ประจำบ้านไม่ส่งใบลาตามระยะเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลสมควร อาจจะถูกพิจารณาหักวันลา 2 เท่าของจำนวนวันที่ขาดหายไป

7.2.4 ไม่อนุญาตให้ลาพักผ่อนในช่วง ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต้องอดออกไปปฏิบัติงานนอก ภาควิชาวิสัญญีวิทยาหรือปฏิบัติงานในหน่วยพิเศษ

7.2.5 แพทย์ประจำบ้านต้องอดต้องมีเวลาการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 หากเวลาการ ฝึกอบรมไม่ถึงร้อยละ 80 จะต้องปฏิบัติงานชัดเจนให้ครบตามกำหนด จึงจะมีสิทธิได้รับการเสนอชื่อ ให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

7.2.6 หากมีความจำเป็นที่ต้องลา นอกเหนือระเบียบนี้ ให้ขออนุมัติจากประธานหลักสูตรฯ เป็นกรณีไป

8. สวัสดิการ

8.1 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป คณะฯ และภาควิชาฯ ได้จัดสวัสดิการให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

8.1.1 สวัสดิการรักษายาบาล สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิข้าราชการ เดิม ส่วนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาล รามาธิบดี

8.1.2 เงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ จะได้รับค่าตอบแทนตามประกาศของคณะฯ คือ วันละ 1,100 บาท สำหรับการ ปฏิบัติงานในวันราชการ เวลา 16.00 - 8.00 น. และวันละ 2,200 บาท สำหรับการปฏิบัติงานใน หยุดราชการ เวลา 8.00 - 8.00 น.

8.1.3 เสื้อฟอร์มแพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับเสื้อกาวน์สั้น 5 ชุด เพื่อใช้ปฏิบัติงานตลอดการฝึกอบรม

8.1.4 ห้องพักแพทย์เวร อาคาร 1 ชั้น 9 สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่อยู่เอนนอกเวลาราชการ โดยมี ห้องพักแยกระหว่างชาย-หญิง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถขึ้นไปพักเมื่ออยู่เวรได้ หรือ ติดต่อหอพักแพทย์เพื่อขอกุญแจห้องพักแพทย์เวรได้ (แนะนำให้รีบไปติดต่อด่วนๆ มิเช่นนั้น ห้องอาจเต็มได้) แล้วคืนกุญแจห้องเมื่อออกเวร

8.1.5 อาหาร คณะฯ จัดให้มีอาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ อยู่เอนนอกเวลาราชการ สามารถไปรับประทานอาหารได้ ที่โรงอาหารชั้น 2 ในวันจันทร์-ศุกร์ ระหว่าง เวลา 21.30 - 22.00 น. สำหรับวัน เสาร์-อาทิตย์ จะมีขนมให้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยจะมีผู้เบิก ขนมมาให้ที่ห้องพักแพทย์เวรชั้น 9

8.1.6 ศูนย์กีฬา คณะฯ จัดให้มีศูนย์กีฬารามาธิบดี ซึ่งมีอุปกรณ์หลากหลายสำหรับการออกกำลังกาย ทั้งประเภท cardio และ weight training มีสนามเทนนิส สนามบาสเกตบอล และสนามเป ตอง ให้บริการสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

สามารถใช้สระว่ายน้ำของคณะวิทยาศาสตร์ ได้ โดยเสียค่าบริการในอัตราสำหรับบุคลากร
รามาธิบดี

8.1.7 ห้องละหมาด อาคารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน B2 ชั้นใต้ดิน เปิดให้บริการเวลา 05:00-21:00 น.

8.2 ด้านวิชาการ

8.2.1 ห้องสมุดของคณะฯ มีพื้นที่ 1,800 ตารางเมตร บรรจุ 150 ที่นั่ง มีส่วนที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง
ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้เป็นที่ย่านหนังสือได้ตลอดเวลา มีบรรณารักษ์ช่วย
บริการค้นหาข้อมูลทั้งที่มีในระบบคณะฯ และมหาวิทยาลัย และแหล่งข้อมูลจากมหาวิทยาลัย
อื่นทั้งในและต่างประเทศ

8.2.2 ฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ มหาวิทยาลัยฯ ตอบรับเป็นสมาชิกฐานข้อมูล
วารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ เช่น E-book, E-journal, Point of care references
หลากหลายชนิด ซึ่งฐานข้อมูลเหล่านี้สามารถสืบค้นได้จากภายใน และภายนอก
มหาวิทยาลัย ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะเชื่อมต่อผ่านระบบ VPN, application หรือผ่านทาง
<http://ejournal.mahidol.ac.th> โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถศึกษาวิธีเข้าใช้งาน
ฐานข้อมูลจากภายนอกมหาวิทยาลัยเพิ่มเติมได้จาก [http://www.li.mahidol.ac.th/off-](http://www.li.mahidol.ac.th/off-campus-access)
[campus-access](http://www.li.mahidol.ac.th/off-campus-access)

8.2.3 ห้องสารสนเทศ ภายในสำนักงานภาควิชาฯ มีเครื่องคอมพิวเตอร์ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ได้ใช้งาน 7 เครื่อง ซึ่งสามารถเข้า Internet และเชื่อมต่อกับ website ห้องสมุดได้ เพื่อให้แพทย์
ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าถึงและค้นคว้าข้อมูลทางวิชาการได้โดยสะดวก สามารถใช้
ในการเก็บข้อมูล และสถิติการทำวิจัย เตรียมการนำเสนอ power point presentation เป็นต้น และ
จัดให้มีเครื่องพิมพ์ และกระดาษให้ หากกระดาษหมดสามารถเบิกได้เพิ่มเติมที่ธุรการภาควิชาฯ

8.2.4 ห้องสมุดของภาควิชาฯ มีหนังสือ ตำรา แผ่น CD ให้ยืมได้ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สามารถติดต่อยืม-คืน ได้ที่ คุณสุมาลี

9. ความปลอดภัยและการดูแลตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ในการปฏิบัติงานในภาควิชาวิสัญญีฯ ซึ่งเป็นงานที่ต้องทำหัตถการ เกี่ยวข้องกับเข็ม มีด เลือด และ
น้ำลายของผู้ป่วย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องมีความระมัดระวังตลอดเวลาที่ทำหัตถการทุกชนิด เช่น
สวมปลอกเข็มด้วยความระมัดระวัง โดยใช้ one-hand technique เมื่อทำหัตถการแล้วเสร็จ ควรเก็บเข็มใส่
ปลอกหรือปักไว้กับโฟมสำหรับปักเข็มหากทำได้ เพื่อป้องกันอันตรายต่อผู้ร่วมงาน ทั้งเข็มหรือของมีคมที่ใช้
แล้วลงถังที่จัดเตรียมไว้ให้ข้างรถดมยาทุกคัน หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือ
สิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลฯ

ในการปฏิบัติงานในสถานที่ซึ่งมีรังสี เช่น ห้องผ่าตัด hybrid หรือห้องผ่าตัดที่มีการใช้ flu คณะฯ ได้
จัดเตรียมเสื้อตะกั่วไว้ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสวมใส่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเลือกใส่เสื้อตะกั่วที่

สามารถป้องกันได้รอบตัวทั้งด้านหน้าและด้านหลัง และสวมใส่ thyroid shield ด้วยทุกครั้ง เมื่อใช้เสื้อตะกั่วเสร็จแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเก็บเสื้อตะกั่วเข้าที่ โดยแขวนให้เรียบร้อยทุกครั้ง ไม่กองเสื้อตะกั่วทิ้งไว้ รวมทั้งดูแลเสื้อตะกั่วไม่ให้เกิดการหักพับเนื่องจากจะทำให้เสื้อตะกั่วชำรุด และส่งผลให้ประสิทธิภาพในการป้องกันรังสีลดลง

นอกจากนี้ทางคณะ ยังมีโครงการ SSOS (Support System for Our Staff) ซึ่งเป็นโครงการพัฒนาการสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในด้าน M (Mental Health and Mediation) โดยกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ เกี่ยวกับข้อบกพร่องในการรักษา หรืออาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมาย คือ ให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม ทันเวลา และสามารถเข้าถึงได้ แก่บุคลากรของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ประสบเหตุหรือเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้บุคลากรกลับเข้าสู่การดำเนินชีวิตและการทำงานในสภาพปกติได้โดยเร็ว และสามารถปฏิบัติงานต่อในวิชาชีพหรือสายงานของตนได้อย่างปกติสุข โดยหากมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือหรือสร้างการนัดหมายได้ที่ <https://intra1.rama.mahidol.ac.th/ssos>

เอกสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรศึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถดูแลความปลอดภัยของตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย มีดังนี้

- [การปฏิบัติตัวในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันเข็มตำ](#)
- แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน ([รายละเอียดของแนวทางปฏิบัติ](#))
- [วิธีการใส่และถอดหน้ากาก N95](#)
- วิธีการล้างมือ [7 ขั้นตอน](#) และ [5 moments](#)
- [คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2558](#)
- แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยต่างๆ ในผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับวิสัญญีผ่านช่องทางใน intranet <http://wss.rama.mahidol.ac.th/sites/DA0/Quality%20Procedure/Forms/AllItems.aspx>

10. คณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีรายชื่อดังต่อไปนี้

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขาปีที่ได้รับ)	สังกัด	เบอร์โทร	E-mail
ศาสตราจารย์	วิชัย อธิธิชัยกุลทล	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) อ.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	ittichaikul@yahoo.com
รองศาสตราจารย์	วรินี เล็กประเสริฐ	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) M.S. (Epidermiology) อ.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	varinee.lek@mahidol.ac.th
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นคณันท์ แสงดี	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) ว.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	nakkanan@hotmail.com
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	สุนันทา พฤตมิธาดา	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) ว.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	sunanta.um@gmail.com
อาจารย์	กุลวัฒน์ จีระแพทย์	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) ว.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	neojoe004@yahoo.com
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ปุกณนุช เจริญคุปต์	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) ว.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	s.poonyanuch@gmail.com
อาจารย์	จีระนุช วนะวนานนท์	พ.บ., ว.ว. (วิสัญญีวิทยา) ว.ว. อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	1513, 1523	Jeeranut.wan@mahidol.ac.th

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
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	ห้องพักรอดู (ชั้น 9)	1503, 1593
PACU SDMC	3546		