

คู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) ปีการศึกษา 2568

1. พันธกิจของหลักสูตร
 2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม
 3. การจัดการเรียนการสอน
 - 3.1 ภาคทฤษฎี
 - 3.2 ภาคปฏิบัติ
 - 3.2.1 การปฏิบัติงานในหน่วยระงับปวด
 - 3.2.2 การปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆในคณะฯ
 - 3.2.3 การปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆ นอกคณะ
 - 3.2.4 การปฏิบัติงานในช่วงเลือกอิสระ
 - 3.2.5 การปฏิบัติงานในช่วงทำวิจัย
 - 3.2.6 การปฏิบัติงานรับปรึกษานอกเวลาราชการ
 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
 13. แนวทางการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม
 14. ปฏิทินการศึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด(วิสัญญีวิทยา)
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. พันธกิจของหลักสูตร

“ผลิตบัณฑิตวิสัญญีแพทย์อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวดที่มีคุณธรรม จริยธรรม และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ พร้อมเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สู่ความเป็นมืออาชีพ และมีความรับผิดชอบต่อสังคมตามความเหมาะสม” เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน สังคม และระบบบริการสุขภาพ

2. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

หลังจากจบการฝึกอบรมตามหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีฉบับ พ.ศ. 2566 แล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะมีความรู้ความสามารถตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

- 1) การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)
- 2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and Skills)
- 3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)
- 4) ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
- 5) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
- 6) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

3. การจัดการเรียนการสอน

ภาควิชาฯ จัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีตามหลักสูตรฯ สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด

เวลา/วัน	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
09:00 - 12:00 น.	ตรวจผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โซน F ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ ร่วมกับอาจารย์				
				ทำหัตถการระงับปวดด้วยเครื่อง fluoroscopy ชี้นำ	
12:00-13:00	พัก				
13:00 - 16:00 น.	รับปรึกษาและเยี่ยมผู้ป่วยในที่มีความปวดเรื้อรัง	ทำหัตถการระงับปวดด้วยเครื่อง fluoroscopy หรือเครื่องอัลตราซาวด์ ชี้นำ	Topic discussion	ทำหัตถการระงับปวดด้วยเครื่อง fluoroscopy หรือเครื่องอัลตราซาวด์ ชี้นำ	ทำหัตถการระงับปวดด้วยเครื่อง fluoroscopy หรือเครื่องอัลตราซาวด์ ชี้นำ
	Topic discussion (สัปดาห์ที่ 2)		Interhospital acute pain teleconference (สัปดาห์ที่ 2)		

3.1 ภาคทฤษฎี

3.1.1 การสอนกลุ่มย่อย (topic discussion) สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 60-120 นาที ประกอบด้วยหัวข้อต่างๆดังตารางที่ 2 โดยมีอาจารย์ทั้งในและนอกคณะฯ โดยครอบคลุมเนื้อหาของหลักสูตร (ในภาคผนวก 2 ของหลักสูตร)

ตารางที่ 2 ตารางการสอนกลุ่มย่อย (topic discussion)

Topics Discussion: Pain Fellowship program July 2025-June 2026

(Every Wednesday and 2nd Monday at 13.00-14.30)

No.	Date	Topics	Fellow	Supervisor
	26 June 25	ประชุมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีการศึกษา 2568 - 07:30-09:00 ประชุมนิเทศหลักสูตร pain ที่ภาควิชา (เฉพาะ ปี 1) - 09:00-15:00 ประชุมนิเทศและศึกษาระบบงานหน่วยบริการระงับปวด (แนะนำระบบงาน OPD, IPD) - 16:00-20:00 เลี้ยงต้อนรับและเลี้ยงส่ง (ร้านอาหาร)	ปี 1-2	ทีมอาจารย์
1	2 July 25	Clinical pharmacology and pain pathway	F.อชิป ¹⁶	อ.นุช ¹
2	7 July 25 (Monday)	Pain terminology and pain assessment in adults and pain beliefs, coping and function assessment	F.สุชายา ¹⁷	อ.กรวีร์ ¹
3	9 July 25	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	ศิริราช เป็น host	อ.ธีรวัฒน์
		Fluoroscopic procedure: radiation safety and basic anatomy I (14-15น.)	F.อชิป ¹⁷	อ.รัฐพล ¹
4	16 July 25	HA in pain services	F.สุชายา ¹⁸	อ.ศศิกานต์(สงขลา)/ อ.ญานินทร์ ¹
5	23 July 25	Measurement and assessment of pediatric pain and acute pain management น่าจะเป็นเดือนที่ 2 ของ Fellow	F.รวิ ¹	อ.พัฒนรินทร์
6	30 July 25	Journal Club	F2	อ.ณิชาวรรณ/อ.ญานินทร์ ²
7	6 Aug 25	Anticonvulsants & antidepressants	F.รวิ ²	อ.นุช ²
8	13 Aug 25	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	จุฬา เป็น host	อ.วัลภา
		Fluoroscopic – guided procedure II	F.อชิป ¹⁸	อ.รัฐพล ²
9	20 Aug 25	NSAIDs	พระมงกุฎ ¹	-
10	27 Aug 25	Muscle relaxant and sedatives	F.วิภาวิน ¹	อ.กรวีร์ ²
11	1 Sep 25 (Monday)	Opioids, cannabis and kratom (13-16) I	F.รวิ ³	รศ.ชนรัตน์ เกศชมหิตล/ อ.ปรีติมน ¹
12	3 Sep 25	Opioids, cannabis and kratom (13-16) II	F.รวิ ⁴	รศ.ชนรัตน์ เกศชมหิตล/ อ.ปรีติมน ²
8 – 10 Sep 2025 Practical Points in Medical Research (PPMR) อ่าน Journal ได้ ทำวิจัยเป็น (สำหรับAnesthesiologist)				

No.	Date	Topics	Fellow	Supervisor
13	10 Sep 25	-Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-14.00 น. ที่ภาควิชา)	รพ.ศูนย์ขอนแก่น เป็น host	อ.สิวพร
		- Grand Rounds 14.00-16.00 น.		อ.กรวีร์ ⁷
14	17 Sep 25	Sleep disorder in pain patients; assessment and management	F.วิภาวิน ²	อ.จาดรงค์ ศิริเชียรทอง (จิตเวช)/ อ.นุช ³
15	24 Sep 25	Principles of acute pain management (special groups; pregnancy, elderly, opioids addiction and tolerance)	F.วิภาวิน ³	อ.รัฐพล ³
16	1 Oct 25	Peripheral analgesia: Technique and recent evidences	พระมงกุฎ ²	-
17	6 Oct 25 (Monday)	Plasticity and pain: role of dorsal horn	F.รวิ ⁵	อ.ดร.ภก.พงศธร(เภสัชมหิตล)/ อ.กรวีร์ ³
18	8 Oct 25	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	วชิระ เป็น host	อ.ลิษา
19	15 Oct 25	Role of RA in Postoperative pain control; Recent evidences	พระมงกุฎ ³	-
20	22 Oct 25	Low back pain	F.วิภาวิน ⁴	อ.ญานินทร์ ³
21	29 Oct 25	Case based learning (CBL); Myofascial pain TENS, dry needling and u/s guided treatment modality in PM&R	F.รวิ ⁶	อ.พญ.ทรงสุดา(ฟื้นฟู)/ อ.ปรีติมน ³
22	5 Nov 25	Neck and shoulder pain	F.วิภาวิน ⁵	อ.เสาวณี ¹
23	10 Nov 25 (Monday)	Visceral pain (basic mechanism)	พระมงกุฎ ⁴	-
24	12 Nov 25	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	ราชวิถี เป็น host	อ.ชัยวัฒน์
25	19 Nov 25	Pain in thorax	พระมงกุฎ ⁵	-
26	26 Nov 25	Abdominal pain and pelvic pain	F.วิภาวิน ⁶	อ.รัฐพล ⁴
27	3 Dec 25	Case based learning (CBL); TMD and burning mouth syndrome	F.วิภาวิน ⁷	รศ.ดร.ทพ.สมศักดิ์ไมตรี รัตนะกุล (มหิตล)/อ.นุช ⁴
28	8 Dec 25 (Monday)	Phantom limb	พระมงกุฎ ⁶	-
29	15 Dec 25 (Monday)	Complex regional pain syndromes (CRPS)	พระมงกุฎ ⁷	-

No.	Date	Topics	Fellow	Supervisor
30	17 Dec 25	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	มศว เป็น host	อ.พรภักตรา
		- Grand Rounds 14.00-16.00 น.		อ.เสาวณีย์ ⁵
31	24 Dec 25	Cancer pain (analgesic therapy) including specific cancer treatment inducing pain	F.รวิ ⁷	อ.วราภรณ์ ¹ /อ.เสาวณีย์ ⁶
32	7 Jan 26	Ischemic limb pain	พระมงกุฎ ⁸	-
33	12 Jan 26 (Monday)	Cancer pain management; role of pain intervention	F.วิภาวิน ⁸	อ.กรวีร์ ⁴
34	14 Jan 26	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	สงขลา เป็น host	อ.พิศุทธิ
		- พบอาจารย์ที่ปรึกษา 14.00-16.00 น.		อาจารย์ที่ปรึกษา
35	21 Jan 26	Case based learning (CBL); Painful peripheral neuralgia (13-16)	F.รวิ ⁸	อ.จรุงไทย (Neuro med)/ อ.ญาณินทร์ ⁴
36	28 Jan 26	Pain in SCI (spinal cord injury)	F.วิภาวิน ⁹	อ.ปรีติมน ⁴
37	4 Feb 26	Case based learning (CBL); Trigeminal neuralgia (13-16)	F.รวิ ⁹	อ.เจษฎา เขียนดวงจันทร์/ อ.เสาวณีย์ ⁵
สอบกลางปี วันศุกร์ที่ 6 กุมภาพันธ์ 2568				
38	9 Feb 26 (Monday)	Recent evidence of regenerative medicine in pain treatment	F.วิภาวิน ¹⁰	อ.ตุลยพุกษ์(Ortho)/ อ.วราภรณ์ ² /อ.นุช ⁷
39	11 Feb 26	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	รามา เป็น host	อ.อมรรัตน์
40	18 Feb 26	Chronic post-surgical pain (CPSP)	พระมงกุฎ ⁹	-
41	25 Feb 26	Metastatic bone pain	F.รวิ ¹⁰	อ.นุช ⁵
42	4 Mar 26	Alternative medicine in pain management Music Therapy	F.วิภาวิน ¹¹(อยู่ระหว่างติดต่อ)/ อ.รัฐพล ⁵
43	9 Mar 26 (Monday)	Interventional pain Mx: fluoroscopy-guided procedures-I (The recent evidences and trends – spinal/MSK pain)	พระมงกุฎ ¹⁰	-
44	11 Mar 26	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	ธรรมศาสตร์ เป็น host	อ.ชูศักดิ์
		- Grand Rounds 14.00-16.00 น.		อ.ญาณินทร์ ⁷

No.	Date	Topics	Fellow	Supervisor
45	18 Mar 26	Interventional pain Mx: fluoroscopy-guided procedures-II (The recent evidences and trends - cranial & visceral pain)	F.รวิ ¹¹	อ.กรวิ ⁵
46	25 Mar 26	Ultrasound body scan	F.วิภาวิน ¹²	อ.ประมาณ ภ.วิชารังสี/ อ.ญาณินทร์ ⁵
47	1 Apr 26	Case based learning (CBL); Pain management in elderly	F.รวิ ¹²	อ.อรพิชญา ศรีวรรโณภาส Geriatric Med/อ.ปริติมน ⁵
48	8 Apr 26	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	พระมงกุฎ เป็น host	อ.ลลิตา
49	22 Apr 26	Case based learning (CBL); Chronic pain in infants, children and adolescents	F.วิภาวิน ¹³	รศ.พญ.ศหส์สา หมั่นดี (ศิริราช)/ อ.เสาวณีย์ ³
50	29 Apr 26	Case based learning (CBL); Pain management in ICU and emergency department	พระมงกุฎ ¹¹	-
51	6 May 26	Case based learning (CBL); Chronic headache management botox injection and TMS (recent evidences)	F.รวิ ¹³	รศ.นพ.พิเชฐ NeuroMed/ อ.นุช ⁶
52	11 May 26 (Monday)	TMS and PMS for MSK pain; recent evidences	F.วิภาวิน ¹⁴	อ.พีรดา ภ.เวชศาสตร์ฟื้นฟู/ อ.รัฐพล ⁶
53	13 May 26	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	เชียงใหม่ เป็น host	อ.วัลภา
54	20 May 26	CBT (Cognitive behavioral therapy) (13-16)	F.รวิ ¹⁴	รศ.พญ.ธนิดา (จิตเวช)/ อ.กรวิ ⁶
55	27 May 26	Journal Reading; Palliative care	F.วิภาวิน ¹⁵	รศ.นพ.กิตติพล(เวชศาสตร์ ครอบครัว)/อ.ญาณินทร์ ⁶
56	8 May 26 (Monday)	Evidence –based medicine in pain management	F.รวิ ¹⁵	รศ.นพ.ปิ่น(จุฬา)/ อ.ปริติมน ⁶
57	10 Jun 26	Inter-hospital APS Tele-conference (ทุกพุธที่ 2 ของเดือน: 13.00-15.00 น. ที่ภาควิชา)	ม.ขอนแก่น เป็น host	อ.ธีรวัฒน์
58	17 June 26	Research presentation & Research proposal	F1&2	อ.นิชาวรรณ
59	24 June 26	Management of health care delivery systems for pain patients	F1&2	รศ.นพ.บวรสม (CNMI)/ อ.เสาวณีย์ ⁴
60	1 July 26	Lesson learn from elective period and program reflection	F1&2	อ.รัฐพล ⁷

Topic overview

1. Neurobiology of pain
 - a. Pain pathway (peripheral and central mechanism)
 - b. Plasticity and pain: role of dorsal horn
 - c. Autonomic-endocrine-immune interaction in acute and chronic pain
2. Assessment and psychology of pain
 - a. Pain assessment in adult patients
 - b. Measurement and assessment of pediatric pain
 - c. Assessment of pain beliefs, coping and function
3. Pharmacology
 - a. Central pharmacology
 - b. Opioids
 - c. NSAIDs
 - d. Anticonvulsants
 - e. Antidepressants
4. Clinical states: Deep somatic tissue
 - a. Basic mechanism
 - b. Post-operative pain
 - c. Myofascial pain
 - d. Low back pain
5. Clinical states: Visceral pain
 - a. Basic mechanism
 - b. Thorax
 - c. Abdomen and pelvic pain
6. Clinical states: headache and facial pain
 - a. Headache
 - b. Acute and chronic dental and orofacial pain
7. Clinical states: Neuropathic pain (NeuP)
 - a. Mechanism of experimental NeuP
 - b. Central consequences of peripheral nerve damage
 - c. Phantom limb
 - d. Trigeminal neuralgia
 - e. Glossopharyngeal neuralgia
 - f. CRPS
 - g. SCI
 - h. Painful peripheral NeuP
8. Clinical states: cancer pain
 - a. Analgesic therapy
 - b. Metastatic bone pain
 - c. Palliative care
9. Clinical states: special cases;
 - a. Pain in elderly
 - b. Pain in infant and children

- c. Ischemic limb pain
- d. Epidural/spinal and peripheral analgesia

3.1.2 Interhospital APS teleconference คือการประชุมร่วมของหน่วยระงับปวดเฉียบพลันหลายสถาบัน ประกอบด้วย รามาธิบดี ศิริราช จุฬาฯ พระมงกุฎเกล้าฯ ธรรมศาสตร์ มอ. โดยแต่ละสถาบันพลัดกันนำเสนอเคสที่น่าสนใจ พร้อมกับเสนอข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการรักษาคนไข้ด้วยภาวะนั้นๆ และนำการอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติของแต่ละสถาบัน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉียบพลันในอนาคต

3.1.3 การสอนร่วมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของคณะฯ ได้แก่ การฝึกอบรมการพัฒนาทักษะชีวิตในการทำงานและสังคม (professional and interpersonal skill development; soft skill)

3.1.4 การสอนรวมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์ความปวดของหลายสถาบัน ในเรื่องงานวิจัย จำนวน 10 วันทุกต้นเดือนตุลาคม และเรื่องกฎหมายทางการแพทย์

3.1.5 กิจกรรมเสริมหลักสูตร ภาควิชาสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสเข้าร่วมในการเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้ในด้านต่างๆที่ภาควิชาจัดขึ้น เช่น Problem solving, Interesting case, Journal club, Topic review, Review article, HA, Staff lecture, และ Guest lecture นอกจากนี้งานการศึกษาหลังปริญญาได้จัดทำสื่อการเรียนรู้เพื่อการศึกษาต่อเนื่องด้วย E-learning ผ่านระบบออนไลน์ <https://www3.ra.mahidol.ac.th/postgrad/>

3.1.6 กิจกรรม interprofessional learning (IPL) กับคณะทำงานเพื่อจัดการความปวด ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นการอภิปรายกรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีความปวดซับซ้อน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งจัดกิจกรรมตามตารางที่คณะกรรมการจัดการความปวดของโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนด

3.2 ภาคปฏิบัติ

ภาควิชาฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดหมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ตามศักยภาพและสมรรถนะในการดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่เพิ่มขึ้นตามชั้นปี ดังตารางที่ 3

ในช่วงสองเดือนแรกของการปฏิบัติงาน ภาควิชาฯ ได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีที่ 1 ได้ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดจากอาจารย์ในหน่วยระงับปวด เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ได้มีโอกาสได้เห็นและเรียนรู้ลักษณะการทำงานของวิสัญญีแพทย์ในการบำบัดปวด และส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ในระหว่างการปฏิบัติงาน 2 ปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรมีทักษะทางคลินิกและทักษะทางหัตถการครบตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนดตามภาคผนวก 2 และ 3 ของหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ฉบับ พ.ศ. 2566 ดังนั้นในระหว่างที่ปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านควรพัฒนาทักษะดังกล่าว และให้อาจารย์แพทย์ประเมิน เพื่อให้ผ่าน EPA และ DOP ตามเกณฑ์ และให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำผลการประเมินเก็บรวบรวมใน portfolio

ทั้งนี้ การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอก แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะให้บริการตรวจผู้ป่วยทั้งแบบ onsite visit และ telemedicine service

ตารางที่ 3 ตารางการทำงานตามหน่วยงานต่าง ๆ ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 และ 2

F2 & F1 Rotation กรกฎาคม 2568 - มิถุนายน 2569								
	พญ.สุชายา		นพ.อธิป		พญ.วิภาวิน		นพ.รวี	
1	กรกฎาคม 2568	Intractable pain		Intractable pain		Intractable pain		Intractable pain
2	สิงหาคม	Intractable pain	Fam Med	Fam Med	Intractable pain	Intractable pain		Intractable pain
3	กันยายน	geriatric clinic	Intractable pain	Intractable pain	geriatric clinic	Intractable pain		APS Intractable pain
4	ตุลาคม	Intractable pain		ศิริราช 1-7 จุฬา 8-15	Intractable pain	Research	APS	Intractable pain Research
5	พฤศจิกายน	Elective เกาหนี		Elective อก		NeuroMed	Intractable pain	Intractable pain NeuroMed
6	ธันวาคม	เชียงใหม่	ศิริราช 16-22 จุฬา 23-30	Intractable pain	เชียงใหม่	Intractable pain	Regional Anesthesia	Regional Anesthesia Intractable pain
7	มกราคม 2569	นอนเกิน (Palli/Pain)		นอนเกิน (Pain/Palli)		Intractable pain		เวชศาสตร์ฟื้นฟู
8	กุมภาพันธ์	พระมงกุฎ		Intractable pain / CNMI ทุกพหุศาสตร์		Intractable pain		จิตเวช
9	มีนาคม	Elective อก		Elective		จิตเวช		Intractable pain
10	เมษายน	Intractable pain / CNMI ทุกพหุศาสตร์		พระมงกุฎ		เวชศาสตร์ฟื้นฟู		Intractable pain
11	พฤษภาคม	Intractable pain	Research	Intractable pain	Research	Intractable pain	Research	Research Intractable pain
12	มิถุนายน 69	Research		Research		Intractable pain		Intractable pain

3.2.1 การปฏิบัติงานในหน่วยระงับปวด

3.2.1.1 การปฏิบัติงานในคลินิกระงับปวดเรื้อรัง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้การดูแลผู้ป่วยที่ความปวดเรื้อรัง ทั้งในรพ. และที่คลินิกระงับปวด รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านที่มาจากหน่วยระงับปวดเรื้อรัง โดยรวมทั้งสองชั้นปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานในหน่วยระงับปวดเรื้อรังอย่างน้อย 12 เดือน

3.2.1.2 การปฏิบัติงานในหน่วยระงับปวดเฉียบพลัน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้การดูแลผู้ป่วยที่ความปวดเฉียบพลันและอยู่ในการดูแลของหน่วยระงับปวดเฉียบพลัน รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้าน โดยรวมทั้งสองชั้นปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานในหน่วยระงับปวดเฉียบพลันอย่างน้อย 2 เดือน (เนื้อหาที่ต้องเรียนรู้ตาม ภาคผนวก 2 ของหลักสูตร ข้อ 6)

3.2.2 การปฏิบัติงานหน่วยงานต่าง ๆ ที่อยู่ในคณะฯ

3.2.2.1 ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยและเรียนรู้วิธีในการบำบัดปวดด้วยวิธีของเวชศาสตร์ฟื้นฟู (เนื้อหาที่ต้องเรียนรู้ตาม ภาคผนวก 2 ของหลักสูตร ข้อ 5)

3.2.2.2 ภาควิชาจิตเวช แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้การประเมินผู้ป่วยในด้านจิตใจ และเรียนรู้ภาวะฉุกเฉินที่ควรส่งผู้ป่วยให้แกจิตแพทย์ (เนื้อหาที่ต้องเรียนรู้ตาม ภาคผนวก 2 ของหลักสูตร ข้อ 2)

3.2.2.3 หน่วยอายุรศาสตร์ระบบประสาท แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้การตรวจร่างกายทางระบบประสาท การวินิจฉัยโรคทางระบบประสาทที่มีอาการปวดร่วมด้วย และเรียนรู้แนวทางการบำบัดปวดโดยอายุรแพทย์ระบบประสาท (เนื้อหาที่ต้องเรียนรู้ตาม ภาคผนวก 2 ของหลักสูตร ข้อ 3)

3.2.2.4 หน่วยอายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ แพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้การประเมินปวดในผู้ป่วยสูงอายุ และแนวทางในการบำบัดปวด

3.2.2.5 ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้หลักการและวิธีการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

3.2.3 การปฏิบัติงานหน่วยงานต่าง ๆ ที่อยู่นอกคณะฯ

3.2.3.1 ศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้ระบบการบริการการรักษาแบบประคับประคอง ที่ได้ผลในภาคอีสานของประเทศไทย

3.2.3.2 หน่วยระงับปวด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เรียนรู้การบำบัดปวดเรื้อรังในผู้ป่วยในภาคเหนือของประเทศไทย รวมทั้งศึกษาโรคและอุปสรรคในการบำบัดที่พบบ่อย

3.2.3.3 หน่วยระงับปวดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ทำหัตถการระงับปวดโดยการสอนจากอาจารย์แพทย์ของหน่วยระงับปวด รพ.พระมงกุฎเกล้าฯ

3.2.4 ช่วงเลือกอิสระ จำนวน 2 เดือนในชั้นปีที่ 2 โดยหน่วยระงับปวดที่รพ.รามาฯ แนะนำให้ไปดูงานที่สถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สนใจ โดยสามารถปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาหรืออาจารย์ประจำหลักสูตรได้

3.2.5 ช่วงการทำงานวิจัย จำนวน 2 เดือน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ได้มีเวลาในการเขียนงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อส่งสอบวุฒิมัธยม

3.2.6 การปฏิบัติงานรับปรึกษานอกเวลาราชการ ภาควิชา ฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ อยู่เวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และเป็นที่พักพิงให้กับแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยาที่ปฏิบัติงานในหน่วยระงับปวด โดยดูแลผู้ป่วยในที่มีความปวดเรื้อรังที่รับรักษาไว้อย่างต่อเนื่อง และรับรักษาผู้ป่วยรายใหม่ในช่วงนอกเวลาราชการที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบเร่งด่วน โดยสามารถเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานได้เป็นครั้งๆไป ตามระเบียบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

4. การทำงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่องโดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้วิจัยร่วมในระหว่างการปฏิบัติงาน 2 ปี โดยมีขอบเขตความรับผิดชอบ คุณลักษณะของงานวิจัย สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และ กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี ของการฝึกอบรม ดังแสดงในหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ เพื่อวุฒิมัธยมแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภาควิชาฯ สนับสนุนงานวิจัยโดยอนุญาตให้ใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ คณะฯ สนับสนุนงานวิจัยโดยให้ทุนสำหรับงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ และทุนสนับสนุนการตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงานในวารสารทางวิชาการ

หน่วยระงับปวดของหลายสถาบันได้จัดอบรมความรู้พื้นฐานในการทำวิจัย เป็นเวลา 10 วัน ทุกเดือนตุลาคมของทุกปี เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ชั้นปีที่ 1 มีความเข้าใจขั้นตอนต่างๆ ในการทำวิจัย

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม) ระยะเวลาประมาณการมีดังนี้

เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
6	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและจัดทำโครงร่างงานวิจัย
9	สอบโครงร่างงานวิจัยและขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน (ถ้าต้องการ)
9-12	เริ่มเก็บข้อมูลและนำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
12-18	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
18	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
24	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยฯ ให้ทำการประเมินผลสำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่เข้าสมัครสอบวุฒิบัตรฯ จะต้องส่งผลงานวิจัยให้กรรมการสอบ board ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะถูกสอบสัมภาษณ์เกี่ยวกับงานวิจัยของตนเอง ในวันที่มีการสอบปากเปล่า ในเดือนกรกฎาคม

5. แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

เพื่อติดตามการพัฒนาของตนเองในด้านต่าง ๆ ตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน และติดตามความก้าวหน้าของงานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลต่างๆ ในแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ให้ครบถ้วน ทำการประเมินตนเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา รวมถึงให้อาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ผู้ดูแลได้ตรวจสอบความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านตามวันที่ระบุในตาราง topic discussion ของหน่วย ซึ่งข้อมูลใน portfolio ที่แพทย์ประจำบ้านต้องรวบรวม ได้แก่

- 1) **การพบอาจารย์ที่ปรึกษา** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปี 1 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 3 เดือนเป็นอย่างน้อย สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปี 2 ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องนำแบบประเมินพัฒนาการให้อาจารย์ที่ปรึกษาเซ็นทุกครั้งเมื่อได้พบกับอาจารย์ที่ปรึกษา
- 2) **ความก้าวหน้าของงานวิจัยและโครงการวิจัย** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดบันทึกความก้าวหน้าของงานวิจัยและเก็บโครงการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัย

- 3) **กิจกรรมทางวิชาการ** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดนำแบบประเมินการทำกิจกรรมทางวิชาการที่ตนเองได้ ส่งให้อาจารย์ที่ควบคุมประเมินทุกกิจกรรม และนำใบประเมินที่ได้เก็บรวบรวมในแฟ้มสะสมผลงาน
- 4) **คะแนนสอบทฤษฎีและปฏิบัติ** ได้แก่ คะแนนสอบกลางภาค ปลายภาค
- 5) **EPA & DOP** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรวบรวมใบประเมิน EPA และ DOP ทั้งหมดที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ทำทั้งหมดทั้งที่ผ่านการประเมินและไม่ผ่านการประเมิน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรมีทักษะทางคลินิกและทักษะทางหัตถการครบตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนดตามภาคผนวก 2 และ 3 ของหลักสูตรฯ
- 6) **Log book** ได้แก่ สมุดเก็บรวบรวมชื่อผู้ป่วย หัตถการระงับปวดที่ได้เห็นหรือได้ทำในแต่ละเดือน รวมทั้งสิ่งที่ได้เรียนรู้ในแต่ละเดือน
- 7) **ประกาศนียบัตรจากการประชุม** ได้แก่ ประกาศนียบัตรจากการเข้าร่วมงานประชุมประจำปีของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย 2 ครั้งต่อปี ประกาศนียบัตรการอบรม online ANTS, Communication skills ตามที่คณะฯ กำหนด
- 8) **หลักฐานแสดงการนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมระดับคณะ** ฯ ขึ้นไป

6. การประเมินผล

6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการศึกษาและการเลื่อนชั้นปี หลักสูตร ฯ ได้กำหนดการประเมินผลประกอบด้วย การประเมินผลด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ งานวิจัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบรายละเอียดเรื่องการประเมินผลตามหลักสูตรฯ ดังนี้

1) ด้านความรู้ พิจารณาคะแนนรวมจากการสอบ formative และ summative evaluation โดยคิดคะแนนเป็นร้อยละ 40 จาก

1.1 MCQ	สอบกลางปี	คิดเป็น ร้อยละ 10
1.2 SAQ	สอบกลางปี	คิดเป็น ร้อยละ 10
1.3 MCQ	สอบปลายปี	คิดเป็น ร้อยละ 10
1.4 ESSAY	สอบปลายปี	คิดเป็น ร้อยละ 10

2) ด้านทักษะ คิดคะแนนเป็นร้อยละ 50 โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องผ่านทักษะทางคลินิก หัตถการ การสื่อสารและการนำเสนอ โดยพิจารณาจาก

2.1 EPA

2.2 DOP

2.3 ความสามารถในการนำเสนอในกิจกรรมทางวิชาการซึ่งประเมินโดยอาจารย์ที่ปรึกษา ต้องอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่าพอใช้

3) ด้านเจตคติ คิดคะแนนเป็นร้อยละ 10 โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องผ่านการประเมินด้านเจตคติ โดยพิจารณาจาก

3.1 แบบประเมิน 360

3.2 Portfolio

3.3 ความรับผิดชอบในกิจกรรมทางวิชาการ ต้องเป็นที่พึงพอใจของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.4 Log book

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทุกหมวด และคะแนนโดยรวมตั้งแต่ร้อยละ 60 จึงถือว่าผ่านการประเมินได้เลื่อนชั้นปี หรือมีสิทธิได้รับการเสนอชื่อให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

ในกรณีที่ไม่ว่านเกณฑ์การประเมิน มีแนวทางการพิจารณาดังนี้

- ผู้ที่ไม่ผ่านการสอบในหมวดความรู้ มีสิทธิสอบแก้ตัว 1 ครั้ง
- ผู้ที่ไม่ผ่านหมวดทักษะ อาจพิจารณาให้ผ่านโดยมีเงื่อนไขให้ปฏิบัติงานหรือฝึกอบรมเพิ่มเติมได้ ขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการควบคุมดูแล ฯ
- ผู้ที่ไม่ผ่านหมวดเจตคติจะต้องแก้ไขในส่วนที่บกพร่อง จนกว่าจะได้รับการพิจารณาว่าผ่านจากคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรม ฯ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ไม่ผ่านการประเมินจะต้องอบรมซ้ำชั้น หรือ สิ้นสุดการอบรมแล้วแต่กรณี โดยมีคณะกรรมการฝึกอบรมฯ เป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาดร่วมกัน และแจ้งที่ประชุมภาควิชา ฯ พิจารณา

การอุทธรณ์ผลการตัดสิน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีข้อสงสัยในผลการสอบหรือผลการประเมินสามารถยื่นอุทธรณ์ได้ที่ ประธานคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรือ รองประธานคณะกรรมการฯ โดยมีกระบวนการในการตรวจสอบผลการสอบ ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำการอุทธรณ์ผลการตัดสินภายใน 7 วัน นับจากประกาศผลการสอบ

6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตร ฯ

คุณสมบัติผู้มีสิทธิเข้าสอบ

- ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการฝึกอบรม
- สถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้เข้าสอบ

เอกสารประกอบ

- เอกสารรับรองประสบการณ์ภาคปฏิบัติจากสถาบันฝึกอบรมตามที่กำหนด
- บทความงานวิจัยพร้อมส่งตีพิมพ์ (manuscript) และใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- เอกสารรับรองการเข้าร่วมประชุมวิชาการ 2 ครั้ง ตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม
- เอกสารรับรองการปฏิบัติงานตามแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

7. ระเบียบปฏิบัติ

1.1 **กฎระเบียบ** ข้อบังคับแพทยสภา มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และภาควิชา เบื้องต้นที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบและปฏิบัติตาม

1.1.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน ณ ภาควิชาวิสัญญีฯ จะอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์แพทย์ และประธานคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด ภาควิชาวิสัญญีวิทยา และอยู่ในความรับผิดชอบของหัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา

1.1.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่เข้ารับการฝึกอบรมและปฏิบัติงานในภาควิชาฯ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของภาควิชาฯ และปฏิบัติตัวภายใต้ [ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๔](#)

1.1.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องศึกษาคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยฉบับใหม่ซึ่งออกโดย ๖ สภาวิชาชีพ ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ และปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงประกาศดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

1.1.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตาม [ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยจรรยาบรรณบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดลและการดำเนินการทางจรรยาบรรณ \(ฉบับที่ ๓\) พ.ศ. ๒๕๕๗](#)

1.1.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องรับทราบและปฏิบัติตาม [ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่องนโยบายเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ \(Social Network\)](#) ของบุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล

1.1.6 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องรับทราบและปฏิบัติตาม [ประกาศคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เรื่อง หลักเกณฑ์การปฏิบัติของผู้ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.๒๕๕๔](#)

1.1.7 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีมารยาท และความประพฤติอันเหมาะสมต่ออาจารย์ผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ไม่กระทำการใดๆ อันจะเป็นที่เสื่อมเสียชื่อเสียงของวงการแพทย์เกียรติภูมิของภาควิชาฯ และของคณะฯ

1.1.8 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ดูแล ช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ ผู้ฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล และผู้ฝึกอบรมอื่นๆ ที่มาปฏิบัติงานในภาควิชาฯ

1.1.9 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการจากอาจารย์แพทย์ภาควิชาฯ งานที่มอบหมายให้ทั้งวาจา ลายลักษณ์อักษร ถือว่าเป็นหน้าที่ซึ่งแพทย์ประจำบ้านจะต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติ ให้สำเร็จลุล่วงตามหลักวิชา มีมนุษยสัมพันธ์ และเป็นตัวอย่างอันดีแก่ผู้ร่วมงานอื่น ๆ

- 1.1.10 ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้การบำบัดปวดหรือทำหัตถการระงับปวดที่ **โรงพยาบาลเอกชนด้วยตนเอง** ในระหว่างการฝึกอบรมโดยเด็ดขาด หากฝ่าฝืนจัดว่าเป็น ความผิดวินัยร้ายแรง และภาคิวิชาฯ จะไม่รับผิดชอบเมื่อเกิดปัญหา
- 1.1.11 ในระหว่างการอบรม หากปรากฏว่าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่ปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของภาคิวิชาฯ มีความประพฤติเสื่อมเสีย ขาดความรับผิดชอบ หรือ ไม่สนใจในการ ฝึกอบรมปฏิบัติงาน คณะอนุกรรมการผู้ดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิ เสนอให้ออกจากการฝึกอบรมได้ โดยคณาจารย์ภาคิวิชาฯ เป็นผู้พิจารณาตัดสินชี้ขาดร่วมกัน

1.2 การลาหยุด

- 1.2.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถลาพักผ่อน ลาป่วย รวมกันในแต่ละปีได้ไม่เกิน 10 วันทำการ ไม่มีการสะสมข้ามปี โดยอนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดลาได้ช่วงละไม่เกิน 1 คน
- 1.2.2 การลาทุกประเภทจะต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (อ.รัฐพล) และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียนใบลาล่วงหน้าแล้วนำใบลาส่งที่ คุณ สุทัศน์ีย์ (เจ้าหน้าที่การศึกษา) **ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน**
- 1.2.3 การลาป่วยกะทันหันให้โทรศัพท์แจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์ผู้ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปฏิบัติงานด้วย **หากลาป่วยเกิน 2 วัน ต้องมี ใบรับรองแพทย์แสดงด้วย** โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งใบลาทุกครั้ง การไม่ส่งใบลา ถือว่าขาดงาน **หากแพทย์ประจำบ้านไม่ส่งใบลาตามระยะเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผล สมควร อาจจะถูกพิจารณาหักวันลา 2 เท่าของจำนวนวันที่ขาดหายไป**
- 1.2.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีเวลาการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยย่อย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาที่ต้องปฏิบัติงานทั้งหมดในหน่วยนั้น ๆ ในแต่ละปี หากเวลาการฝึกอบรมในหน่วยย่อย ใดไม่ถึงร้อยละ 80 จะต้องปฏิบัติงานชดเชยให้ครบตามกำหนด จึงจะมีสิทธิได้รับการเสนอชื่อ ให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร
- 1.2.5 ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดลาหยุด จะต้องมอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านผู้อื่น รับผิดชอบงานที่ตนไม่สามารถปฏิบัติได้ในช่วงที่หยุดงาน เช่น การอยู่เวร การนำเสนอกิจกรรม ทางวิชาการ เป็นต้น
- 1.2.6 หากมีความจำเป็นที่จะต้องลานอกเหนือระเบียบนี้ ให้ขออนุมัติจากประธานหลักสูตร ฯ เป็น กรณีไป

8. สวัสดิการ

8.1 **ด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป** คณะฯ และภาควิชาฯ ได้จัดสวัสดิการให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

8.1.1 **สวัสดิการรักษาพยาบาล** สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิข้าราชการ เดิม ส่วนแพทย์ประจำบ้านที่ไม่มีต้นสังกัดให้ใช้สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาลรามาริบติ

8.1.2 **เงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับปรึกษาทาง โทรศัพท์โดยไม่ต้องเข้าในโรงพยาบาล ในกรณีที่เข้ามาปฏิบัติงานหลังเวลา 16.00 น. จะได้รับ ค่าตอบแทนตามประกาศของคณะฯ คือ วันละ 1,000 บาท

8.1.3 **เสื้อฟอร์มแพทย์ประจำบ้านต่อยอด** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนจะได้รับเสื้อกาวน์แขน ยาว 2 ชุด

8.1.4 **ห้องพักแพทย์ประจำบ้านต่อยอด** ภายในสำนักงานภาควิชาฯ จะมีห้องพักเพื่อให้แพทย์ ประจำบ้านใช้เป็นที่พักผ่อน พบปะพูดคุยในช่วงที่ว่างจากการทำงาน ที่หน่วยระงับปวด ห้อง 617 อาคารสิริกิต

8.1.5 **ศูนย์กีฬา** คณะฯ จัดให้มีศูนย์กีฬารามาริบติ ซึ่งมีอุปกรณ์หลากหลายสำหรับการออกกำลังกาย ทั้งประเภท cardio และ weight training มีสนามเทนนิส สนามบาสเกตบอล และ สนามเปตอง ให้บริการสำหรับแพทย์ประจำบ้านโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และแพทย์ประจำบ้าน สามารถใช้สระว่ายน้ำของคณะวิทยาศาสตร์ฯ ได้ โดยเสียค่าบริการในอัตราสำหรับบุคลากร รามาริบติ สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

<https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/th/af>

8.1.6 **สวัสดิการหอพัก** งานการศึกษาหลังปริญญาจัดระบบจองหอพักเพื่ออำนวยความสะดวกให้โดย สามารถแจ้งความประสงค์ได้ที่เว็บไซต์

<https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/th/dormitoryoverview>

8.1.7 **สวัสดิการค่าหอพักต่างจังหวัด** ภาควิชาฯ ให้งบสนับสนุนค่าที่พักและค่าเดินทางสำหรับแพทย์ ประจำบ้านต่อยอดขณะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลต่างจังหวัด โดยสามารถนำเอกสารยื่นเพื่อขอ เบิกเงินได้ตามระเบียบของภาควิชาฯ กำหนดไว้

8.1.8 **ศูนย์ให้คำปรึกษาด้านจิตใจ** งานการศึกษาหลังปริญญาจัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต โดยสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์

<https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/th/wellbeing>

8.2 ด้านวิชาการ

8.2.1 **ห้องสมุดของคณะฯ** มีพื้นที่ 1,800 ตารางเมตร บรรจุ 150 ที่นั่ง มีส่วนที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง ให้แพทย์ประจำบ้านสามารถใช้เป็นที่อ่านหนังสือได้ตลอดเวลา มีบรรณารักษ์ช่วย

บริการค้นหาข้อมูลทั้งที่มีในระบบคณะฯ และมหาวิทยาลัย และแหล่งข้อมูลจากมหาวิทยาลัยอื่นทั้งในและต่างประเทศ

- 8.2.2 ฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์** มหาวิทยาลัย ฯ ตอบรับเป็นสมาชิกฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการระบบออนไลน์ เช่น E-book, E-journal, Point of care references หลากหลายชนิด ซึ่งฐานข้อมูลเหล่านี้สามารถสืบค้นได้ทั้งจากภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัย ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ว่าจะเชื่อมต่อผ่านระบบ VPN, application หรือผ่านทาง <http://ejournal.mahidol.ac.th> โดยแพทย์ประจำบ้านสามารถศึกษาวิธีใช้งานฐานข้อมูลจากภายนอกมหาวิทยาลัยเพิ่มเติมได้จาก <http://www.li.mahidol.ac.th/off-campus-access>
- 8.2.3 ห้องสมุดของภาควิชาฯ** มีหนังสือ ตำรา แผ่น CD ให้ยืมได้ โดยแพทย์ประจำบ้านสามารถติดต่อยืม-คืน ได้ที่ **คุณสุมาลี**
- 8.2.4 การประชุมวิชาการ** ภาควิชาฯ สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมประชุมวิชาการอื่นๆ ได้ปีละ 1 ครั้ง โดยภาควิชาฯ จะสนับสนุนค่าลงทะเบียนให้ตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 1,500 บาท ทั้งนี้แพทย์ผู้นั้นต้องไม่ขาดประชุมประจำปีของสมาคมการศึกษาเรื่องความปลอดภัยแห่งประเทศไทย จึงจะได้รับการพิจารณา อย่างไรก็ตามหากแพทย์ประจำบ้านสนใจเข้าร่วมการประชุมวิชาการและบรรยายพิเศษอื่นๆ สามารถส่งเรื่องให้หัวหน้าภาควิชาฯ เพื่อพิจารณาได้
- 8.2.5 ทุนสนับสนุนในการเดินทางไปฝึกอบรม ณ สถาบันต่างประเทศ** คณะฯ มีเงินทุนสนับสนุนสำหรับการเดินทางไปฝึกอบรม ณ สถาบันต่างประเทศ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการและส่งใบสมัครทุนฯ ไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนรอบการพิจารณาทุนฯ ซึ่งแบ่งเป็น 4 รอบ โดยแต่ละรอบ หหมดเขตวันที่ 10 ในเดือน มีนาคม มิถุนายน กันยายน และธันวาคม **ตามประกาศของคณะฯ** สามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ <https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/th/grantall>
- 8.2.6 ทุนสนับสนุนในการเดินทางไปนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการระดับนานาชาติ** คณะฯ มีเงินทุนสนับสนุน สำหรับการเดินทางไปนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการระดับนานาชาติ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับเงินสนับสนุน เมื่อส่งหลักฐานการตีพิมพ์ในวารสารระดับสากล **ตามประกาศของคณะฯ**
- 8.2.7 ทุนสนับสนุนการวิจัย** คณะฯ มีทุนสนับสนุนการวิจัยในวงเงินไม่เกิน 100,000 บาท ให้กับบุคลากรของคณะฯ หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องการเงินสนับสนุนการวิจัย สามารถติดต่อได้ผ่านทางอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมงานวิจัย

9. ความปลอดภัยและการดูแลตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ในการปฏิบัติงานในภาควิชาวิสัญญีฯ ซึ่งเป็นงานที่ต้องทำหัตถการ เกี่ยวข้องกับเข็ม มีด เลือด และ น้ำลายของผู้ป่วย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องมีความระมัดระวังตลอดเวลาที่ทำหัตถการทุกชนิด หาก แพทย์ประจำบ้านได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามแนวทาง ปฏิบัติของโรงพยาบาลฯ

ในการปฏิบัติงานในสถานที่ซึ่งมีรังสี คณฯ ได้จัดเตรียมเสื้อตะกั่วไว้ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสวมใส่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเลือกใส่เสื้อตะกั่วที่สามารถป้องกันได้รอบตัวทั้งด้านหน้าและด้านหลัง และ สวมใส่ thyroid shield ด้วยทุกครั้ง เมื่อใช้เสื้อตะกั่วเสร็จแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเก็บเสื้อตะกั่ว เข้าที่โดยแขวนให้เรียบร้อยทุกครั้ง ไม่กองเสื้อตะกั่วทิ้งไว้ รวมทั้งดูแลเสื้อตะกั่วไม่ให้มีการหักพับเนื่องจาก จะทำให้เสื้อตะกั่วชำรุด และส่งผลให้ประสิทธิภาพในการป้องกันรังสีลดลง

เอกสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรศึกษาก่อนเริ่มปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถดูแลความปลอดภัย ของตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วย มีดังนี้

- [การปฏิบัติตัวในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันเข็มตำ](#)
- [แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งระหว่างปฏิบัติงาน \(flow chart\) \(รายละเอียดของแนวทางปฏิบัติ\)](#)
- [วิธีการใส่และถอดหน้ากาก N95](#)
- [วิธีการล้างมือ 7 ขั้นตอน และ 5 moments](#)
- [คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2558](#)

10. คณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ภาควิชาฯ ได้แต่งตั้ง คณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยมีรายชื่อ หน้าที่และความ รับผิดชอบ

11. การติดต่อภาควิชา

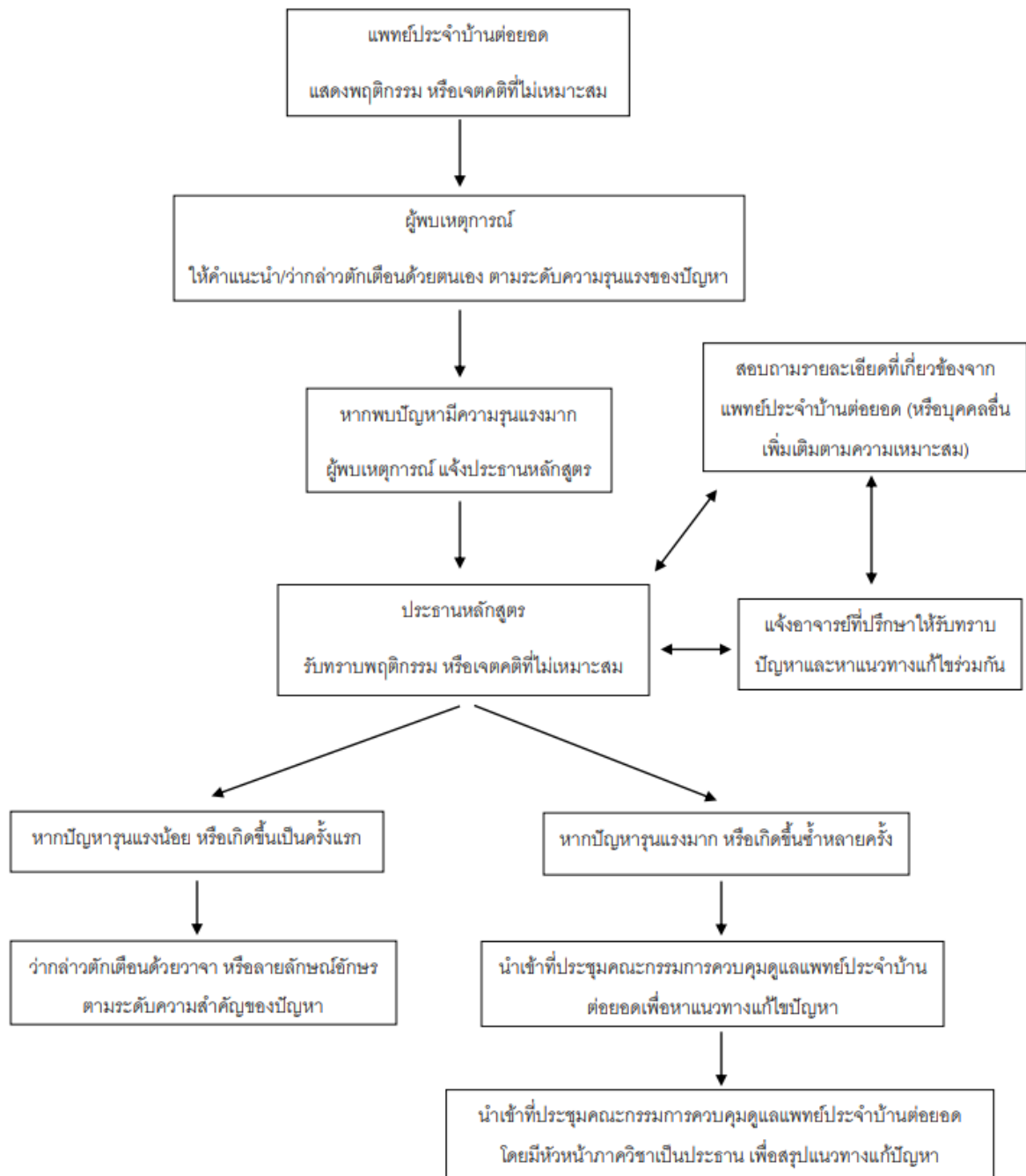
ภาควิชาฯ มีสำนักงานตั้งอยู่ที่อาคาร 1 ชั้น 5

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

12. เบอร์โทรศัพท์ภายในที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรทราบ

หน่วยงาน	เบอร์โทร	หน่วยงาน	เบอร์โทร
คลินิกระงับปวด	3189	ห้องเครื่องมือ สก.	1777
หน่วยระงับปวด ห้อง617 อาคารสิริกิติ์	1606	PACU SK	1778
ห้องยาอาคารพระเทพฯ	3267-8	ห้องเครื่องมือ OB	1950, 2365
ห้องยาอาคาร 1	1122, 1123	PACU OB	2390, 2937
ห้องยา IPD	2233, 2722	ห้องเครื่องมือ ORT	1632, 2366
9 NK1	1919, 1986	PACU ORT	1650
9 NK 2	1956, 1992	PACU SDMC	3546, 3546
9 NK 3	1961, 1971	PACU ศัลยกรรม	1317
8 NK 1	1883, 1886	INR	3391-2
8 NK 2	1870, 1871	GI scope อ.พระเทพฯ	4461-2
8 NK 3	1952	รับส่ง SDMC	3594, 3065
Bone marrow transplantation ward	2027		

13. แนวทางการดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม



14.ปฏิทินการศึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา)

เดือนกรกฎาคม	
1 กรกฎาคม	-ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) ปีการศึกษาใหม่
สัปดาห์ที่ 2-3	-ประชุมคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ
	-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 เข้าอบรม CPR ของคณะฯ
เดือนกันยายน	
สัปดาห์ที่ 3-4	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 <ul style="list-style-type: none"> - ส่งใบประเมิน EPA1 - พบอาจารย์ที่ปรึกษา
เดือนตุลาคม	
1-31 ตุลาคม	-เปิดรับสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สำหรับปีการศึกษาถัดไป
เดือนธันวาคม	
	-สัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สำหรับปีการศึกษาถัดไป
	-ประชุมคณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ
สัปดาห์ที่ 3-4	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 <ul style="list-style-type: none"> - เตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาพร้อมจัดทำโครงงานวิจัย - ส่งใบประเมิน EPA1-4, EPA6-7 - พบอาจารย์ที่ปรึกษา
	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 2 <ul style="list-style-type: none"> - ส่งใบประเมิน EPA8-10, DOP1-2 - เดือนสุดท้ายในการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย เริ่มจัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข - พบอาจารย์ที่ปรึกษา
เดือนมกราคม	
สัปดาห์ที่ 3-4	-สอบกลางปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1-2
เดือนมีนาคม	
สัปดาห์ที่ 3-4	-แจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตร <ul style="list-style-type: none"> -คณะกรรมการควบคุมดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ จัดROTATION และ Top discussion สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีการศึกษาถัดไป
	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 <ul style="list-style-type: none"> - สอบโครงงานวิจัยและขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและขอทุนสนับสนุน

	งานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน - เริ่มเก็บข้อมูลและนำเสนอความคืบหน้างานวิจัย - พบอาจารย์ที่ปรึกษา
เดือนเมษายน	
สัปดาห์ที่ 3-4	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 2 - ส่งใบสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรไปยังราชวิทยาลัย - ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบันฝึกอบรม เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยฯ
เดือนพฤษภาคม	
สัปดาห์ที่ 2-3	สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 2 - ส่งจำนวนการทำหัตถการคนไข้ไปยังราชวิทยาลัย
เดือนมิถุนายน	
งานการศึกษาหลัง ปริญญาเป็นผู้จัด	-งานปัจฉิมนิเทศคณะฯ -ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษาใหม่
สัปดาห์ที่ 3-4	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1 - ส่งใบประเมิน EPA2-10, DOP1-2 - เดือนสุดท้ายในการเก็บข้อมูลงานวิจัย เริ่มวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย - พบอาจารย์ที่ปรึกษา
	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 2 - ส่งใบประเมิน EPA1-10, DOP1-2 - พบอาจารย์ที่ปรึกษา
สัปดาห์ที่ 3-4	-สอบปลายปีแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ 1และสอบเพื่อวุฒิบัตร

** มี Topic discussion ทุกวันพุธเวลา 13.00-14.30 น. และวันจันทร์ เวลา 13.00 – 14.30 น. (สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน)