

โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขา โสตประสาทวิทยา
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. ชื่อหลักสูตร

โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาโสตประสาทวิทยา
Clinical Fellowship in Otoneurology

2. ชื่อคุณวุฒิ

ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาโสตประสาทวิทยา
Certificate of Clinical Fellowship in Otoneurology

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สาขาวิชาโสตประสาทวิทยา ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

4. หลักการและเหตุผลในการขอเปิดหลักสูตร

อนุสาขาวิชาโสตประสาทวิทยา เป็นสาขาต่อยอดที่มีการบูรณาการความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทาง โสต ศอ นาสิกวิทยา ประสาทวิทยา โสตสัมผัสวิทยา และศาสตร์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ในการตรวจวินิจฉัยแยกโรค และให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ/เวียนศีรษะหมุน การทรงตัวบกพร่องความผิดปกติทางการได้ยิน และโรคทางระบบประสาทอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ป่วยพาร์กินสัน เส้นประสาทใบหน้าอัมพาต ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่พบบ่อยทางคลินิก โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งนับวันจะมีจำนวนมากขึ้น เนื่องจากระยะเวลา 3 ปี ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขา โสต ศอ นาสิกวิทยา และสาขาที่เกี่ยวข้องที่ดำเนินการอยู่แล้ว ไม่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรมวิชาความรู้ และทักษะดังกล่าว แม้ว่าทางภาควิชาฯ จะมีความร่วมมือกับภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย ในการจัดการบรรยายหัวข้อทางทฤษฎี และรับเข้าศึกษาดูงาน แต่ทักษะทางคลินิกในภาคปฏิบัติต้องการระยะเวลา และการฝึกฝนเพื่อนำความรู้ทางทฤษฎีไปใช้กับผู้ป่วย อนุสาขา โสตประสาทวิทยา นี้จึงเป็นที่ต้องการในการศึกษาต่อเนื่องอย่างมาก และระยะเวลาเพียงพอ เพื่อความมั่นใจในการให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการเรื้อรัง ซับซ้อน และจำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบสหสาขา ซึ่งปัจจุบันในประเทศไทยมีการเปิดฝึกอบรมในบางสถาบัน และรับเข้าศึกษาปีละ 1 – 2 คน จุดเด่นของหลักสูตรนี้ คือ เน้นการฝึกปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ/เวียนศีรษะหมุน ปัญหาการทรงตัวและการเดิน รวมถึงปัญหาด้านการได้ยินแบบสหสาขา โดยเพิ่มพูนทักษะการตรวจวินิจฉัยโรค/อาการผิดปกติของผู้ป่วยทางคลินิกอย่างถูกต้องมากขึ้น การเลือกวิธีและปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางโสตประสาทวิทยาและโสตสัมผัสวิทยาที่เหมาะสม รวมทั้งการวิเคราะห์ผลได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้หลักสูตรได้จัดให้มีการสร้างงานวิจัยระยะสั้นที่เกี่ยวข้องในสาขาโสตประสาทวิทยา โดยการฝึกอบรมจะใช้เวลา 12 เดือน

5. กำหนดเปิดฝึกอบรม

เปิดการฝึกอบรมวันที่ 1 เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2559

6. อาจารย์ประจำหลักสูตร

6.1 ประธานโครงการฝึกอบรม

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สังกัด	เบอร์โทร	E-mail
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์	จันทร์ชัย เจริญ ประเสริฐ	ว. ประสาทวิทยา MSc in Audiological Medicine	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	chanchai.jar@mahidol.ac.th

6.2 อาจารย์ผู้ฝึกอบรม

ก. อาจารย์ผู้ฝึกอบรมเต็มเวลา

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สังกัด	เบอร์โทร	E-mail
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์	จันทร์ชัย เจริญ ประเสริฐ	ว. ประสาทวิทยา MSc in Audiological Medicine	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	chanchai.jar@mahidol.ac.th
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง	ลลิตา เกษมสุวรรณ	ว. โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	biakas@hotmail.com
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์	วิจิต ชีวเรืองโรจน์	ว. โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	wichitrama@yahoo.com
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์	ชัย อยู่สวัสดิ์	ว. โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	chairama@gmail.com
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์	ธงชัย พงศ์มขพัฒน์	ว. โสต ศอ นาสิกวิทยา	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	bhongmakapat@yahoo.com
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	อลงกต เอมะสิทธิ์	Ph.D. in Rehabilitation Science	ภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา	02-201-1515	toomemas@gmail.com

ข. อาจารย์ผู้ฝึกอบรมไม่เต็มเวลา

ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สังกัด
พันเอก รองศาสตราจารย์ นายแพทย์	สุรเดช จารุจินดา	วว. โสต คอ นาสิกวิทยา	กองงานโสต คอ นาสิกกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์	เพิ่มทรัพย์ อีสี่ประดิษฐ์	วว.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง	เสาวรส ภัทรภักดิ์	วว. โสต คอ นาสิกวิทยา	ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ แพทย์หญิง	ภาณินี จารุศรีพันธ์	วว.โสต คอ นาสิกวิทยา	ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง	สุวัจนา อธิภาส	วว.โสต นาสิก ลาริงซ์-วิทยา	ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
อาจารย์ นายแพทย์	สมุทร จงวิศาล	วว.โสต คอ นาสิกวิทยา	ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราช-พยาบาล
อาจารย์แพทย์หญิง หม่อมหลวง	กัญญ์ทอง ทองใหญ่	วว.โสต คอ นาสิก วิทยา	ภาควิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราช-พยาบาล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์	สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์	วว.ประสาทวิทยา	ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาประสาทวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
อาจารย์ ดร. แพทย์หญิง	ปนิษฐา จินดาหระ	วว.ประสาทวิทยา	ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาประสาทวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์	เอก หังสสุต	วว.ประสาท ศัลยศาสตร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ สาขาวิชาประสาทศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์	ทวีศักดิ์ จันทร์วิทยานุชิต	วว.ประสาท ศัลยศาสตร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ สาขาวิชาประสาทศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
อาจารย์ นายแพทย์	อัครพร บุญเกิด	วว.ประสาท ศัลยศาสตร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ สาขาวิชาประสาทศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ข. อาจารย์ผู้ฝึกอบรมไม่เต็มเวลา

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สังกัด
รองศาสตราจารย์	กฤษณา เลิศสุขประเสริฐ	ศศ..ม.(ความผิดปกติของการสื่อความหมาย)	ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมาย และความผิดปกติของการสื่อ- ความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี
อาจารย์ ดร.	รัตตินันท์ ภูิระวณิชกุล	ปร.ด.(หลักสูตรและ การสอน) Ph.D. (Curriculum and Instruction)	ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมาย และความผิดปกติของการสื่อ- ความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี
อาจารย์	สุวิมล รื่นเจริญ	ศศ.ม.(ความผิดปกติของการ สื่อความหมาย)	ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมาย และความผิดปกติของการสื่อ- ความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี
อาจารย์	รวินทร์ สุวณิชย์	วท.บ.(ความผิดปกติของการ สื่อความหมาย)	ภาควิชาวิทยาศาสตร์- สื่อความหมาย และความผิดปกติของการสื่อ- ความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี

7. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

รายการ	ปีการศึกษา	2559	2560	2561
จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม		6	6	6
ศักยภาพการฝึกอบรม ปีละ/ชั้นละ		2	2	2
เป้าประสงค์การฝึกอบรม ปีละ/ชั้นละ		2	2	2
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมต่อคน ปีละ/ชั้นละ		ไม่มีค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม		

8. สถิติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม จำนวนครั้งของหัตถการ (ถ้ามี) ที่มารับบริการ ในช่วง 3 ปี ย้อนหลัง

รายการ	ปี พ.ศ.	2555	2556	2557
		ครั้ง	ครั้ง	ครั้ง
จำนวนผู้ป่วยนอกที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม / ปี (ปี พ.ศ.)		3,200	3,287	3,970
จำนวนผู้ป่วยในที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม / ปี (ปีงบประมาณ)		126	143	149

หมายเหตุ ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยและหัตถการ ตามตารางสถิติย้อนหลัง 3 ปี ที่แนบท้าย

9. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

9.1 ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

9.2 ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขา

โสต ศอ นาสิกวิทยา หรือประสาทวิทยา หรือเวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือเวชศาสตร์ครอบครัว

9.3 เป็นผู้มีความประพฤติดี และจรรยาบรรณอันดี

10. จำนวนปีการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา 12 เดือน (1 ปี)

11. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

ผู้สำเร็จการศึกษาอบรม มีความรู้ความเข้าใจในอนุสาขาวิชาโสตประสาทวิทยา มีทักษะทางคลินิกในการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้การวินิจฉัย/วินิจฉัยแยกโรค วางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ/เวียนศีรษะหมุน ปัญหาการทรงตัวและการเดิน รวมถึงปัญหาด้านการได้ยิน และผลกระทบในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย โดยสามารถศึกษาด้วยตนเอง พัฒนาศักยภาพของตนเองและหน่วยงานเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสมแก่ปัญหาสุขภาพของคนไทย เป็นผู้นำด้านวิชาการ สามารถบูรณาการความรู้ความเข้าใจของสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ประสาทวิทยา โสตสัมผัสวิทยา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯที่ผ่านการฝึกอบรม แล้วควรมีความรู้ และความสามารถดังต่อไปนี้

11.1 ความรู้ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain)

- 11.1.1 อธิบายกลไกการเกิดโรคในผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ/เวียนศีรษะหมุน ปัญหาการทรงตัว และการเดิน รวมถึงปัญหาด้านการได้ยินประเภทต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง
- 11.1.2 วิเคราะห์ปัญหา และตั้งสมมุติฐานบนพื้นฐานความรู้ได้อย่างเหมาะสม
- 11.1.3 เลือกวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม และแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
- 11.1.4 วางแผนการดูแล บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
- 11.1.5 วางแผนการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอนุสาขาวิชา และดำเนินการวิจัยจนแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด

11.2 ความสามารถด้านทักษะ (Psychomotor domain)

- 11.2.1 รวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ และตรวจร่างกายทางคลินิกได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องเหมาะสม
- 11.2.2 ประเมินผู้ป่วยในด้านต่างๆ ด้วยแบบประเมินทางคลินิก
- 11.2.3 ตรวจระบบ vestibular ด้วยเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการด้วยเทคนิคต่างๆ: VEMP, ENG/VNG, Posturography
- 11.2.4 แนะนำวิธีการฟื้นฟูบำบัดอาการผิดปกติของอาการเวียนศีรษะหมุน และการทรงตัวแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 11.2.5 บำบัดโรคเวียนศีรษะหมุน BPPV ชนิดต่างๆ ด้วยหัตถการ: Semont's, Epley's, Gufoni's, BBQ rolling ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
- 11.2.6 ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ในการป้องกันโรค
- 11.2.7 นำเสนอผลงาน กรณีศึกษา งานวิจัย
- 11.2.8 ตรวจการได้ยินขั้นพื้นฐาน (Pure tone & speech audiometry, tympanometry)
- 11.2.9 ตรวจการได้ยินชนิดพิเศษ (OAEs, ABR, ECochG) ได้อย่างถูกต้อง (สังเกตการณ์)

11.3 ด้านเจตคตินิสัย (Affective domain)

- 11.3.1 ใฝ่เรียนรู้ สู้งาน ประสานเป็น เน้นคุณภาพ
- 11.3.2 ศึกษาด้วยตนเอง ขยัน อดทน
- 11.3.3 มองโลกในแง่ดี คิดบวก
- 11.3.4 การทำงานประสานงานเป็นทีม รู้บทบาททั้งของการเป็นผู้นำและผู้ตามในทีม

11.4 ด้านอื่นๆ

- 11.4.1 ทักษะการสื่อสารเพื่อความเข้าใจในทีมงาน และผู้ป่วย
- 11.4.2 เลือกหัวข้องานวิจัย ที่มุ่งแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนไทย
- 11.4.3 เผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติหรือนานาชาติ
- 11.4.4 ให้ความรู้แก่นักศึกษา นักศึกษาแพทย์ แพทย์ทั่วไป แพทย์ประจำบ้าน และประชาชนทั่วไป
- 11.4.5 ช่วยอาจารย์แพทย์ในด้านอื่นที่ได้รับมอบหมาย

12. เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

12.1 ความรู้พื้นฐาน

- 12.1.1 กายวิภาค สรีรวิทยา ระบบการได้ยิน ระบบประสาทการทรงตัว (Anatomy/ physiology of hearing and balance systems)
- 12.1.2 กลไกการปรับสภาวะของระบบการทรงตัว vestibular (Compensatory mechanism of vestibular system)
- 12.1.3 ทฤษฎีการได้ยิน (Hearing theories)
- 12.1.4 หลักการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Principle of Rehabilitation)
- 12.1.5 หลักการของเครื่องมือและเครื่องคอมพิวเตอร์ทางห้องปฏิบัติการ (Principle of computerized laboratory testing machines)

12.2 ความรู้ในอนสาขาศาวิชา

- 12.2.1 ระบาดวิทยาของอาการ และโรคที่พบบ่อย (Epidemiology of common diseases and disorders in Otoneurology)
- 12.2.2 เกณฑ์การวินิจฉัยทางคลินิก และการวินิจฉัยแยกโรคเวียนศีรษะ/เวียนศีรษะหมุน และปัญหาการทรงตัวต่างๆ (Clinical diagnosis and differential diagnosis of dizziness, vertigo, and dysequilibrium disorders)
- 12.2.3 พยาธิวิทยา การดำเนินโรค (Pathogenesis and prognosis)
- 12.2.4 การรักษาทางยาสำหรับผู้ป่วยเวียนศีรษะ (Principles of pharmacologic treatment for the dizzy patients)
- 12.2.5 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ/เวียนศีรษะหมุน และสูญเสียการทรงตัว (Rehabilitation for patients with vertigo, gait and balance disorders)
- 12.2.6 การจัดการปัญหาการล้มในผู้สูงอายุ (Management of falls in elderly)
- 12.2.7 หลักการ ข้อบ่งชี้ จุดเด่น และข้อจำกัดของการทดสอบทางห้องปฏิบัติการต่างๆ (Principles, indications, strengths and limitation of audiometry, tympanometry, and vestibular function testings)
- 12.2.8 การบำบัดดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียการได้ยิน และมีเสียงดังรบกวนในหู (Management of patients with hearing loss and tinnitus)
- 12.2.9 ข้อบ่งชี้และชนิดของเครื่องช่วยการได้ยิน (Indications for and types of hearing amplification devices)

12.3 งานวิจัย

- 12.3.1 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระเบียบวิธีการทำวิจัยและสถิติ
- 12.3.2 สามารถนำเสนองานวิจัย
- 12.3.3 สามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัย

12.3.4 มีผลงานวิจัย 1 เรื่องที่เกี่ยวข้องในสาขาโสตประสาทวิทยา

12.4 ความสามารถในการปฏิบัติการต่างๆ

- 12.4.1 ทักษะการตรวจวินิจฉัยและแปลผล ด้วยเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการทรงตัวและการได้ยิน ได้แก่ Audiogram, Tympanogram, Special tests, Auditory brainstem response (ABR), Electrocochleography (ECoChG), Vestibular evoked myogenic potential (VEMP), Videonystagmography (VNG) และ Posturography
- 12.4.2 ทักษะการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเพื่อการรักษา และป้องกันโรค/ อาการ เช่น การหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นอาการ การออกกำลังกาย การบริหารการทรงตัว เป็นต้น
- 12.4.3 การเลือกเครื่องช่วยการได้ยินที่เหมาะสม : Hearing amplification devices, Bone-anchored hearing aid (BAHA) (สังเกตการณ์)

13. วิธีการฝึกอบรมและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

13.1 แผนการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดๆจะต้องปฏิบัติงานใน 6 หัวข้อหลัก เป็นร้อยละของเวลาโดยรวมตามตาราง
ได้แก่

- 13.1.1 การตรวจผู้ป่วยนอก
- 13.1.2 การทำหัตถการทางคลินิก (Clinical maneuvers)
- 13.1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Audio-vestibular function testings)
- 13.1.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพการทรงตัวผ่านระบบเวสติบิวลา (Vestibular rehabilitation)
- 13.1.5 งานวิจัยทางคลินิก (Clinical research)

ทักษะสาขา	สัดส่วน (ร้อยละ)
กิจกรรม	
การตรวจผู้ป่วยนอก	40
การทำหัตถการทางคลินิก	20
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	20
การฟื้นฟูสมรรถภาพการทรงตัวผ่านระบบเวสติบิวลา	10
งานวิจัยทางคลินิก	10
รวม (ร้อยละ)	100

กิจกรรม	ปีที่ 1 จำนวนครั้ง/เดือน
1. กิจกรรมทางวิชาการ	3-5
2. งานวิจัยทางคลินิก	2
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	5
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพการทรงตัวผ่านระบบเวสติบิวลา	1
5. การตรวจผู้ป่วยนอก	2

13.2. การจัดการประสบการณ์การเรียนรู้

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯจะได้รับประสบการณ์ครอบคลุมดังนี้ และนำเสนอเป็นตารางกิจกรรมประจำสัปดาห์
ในหัวข้อ 17.1

13.2.1 การตรวจผู้ป่วยนอก

13.2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

13.2.3 การทำหัตถการทางคลินิก

13.2.4 การศึกษาด้วยตนเองจากตำราและวารสารทางการแพทย์

13.2.5 การเข้าร่วมงานประชุมวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง

13.2.6 การนำเสนอในที่ประชุม

13.2.7 วิชาเลือกในสถาบันที่ภาควิชาฯ อนุมัติ

13.2.8 การฟังบรรยาย วิจารณ์วารสาร หัวข้อเฉพาะ

13.2.9 การทำงานวิจัย (มีโครงร่างงานวิจัยที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในคนของ
คณะฯแล้ว)

13.2.10 การฝึกอบรมภายนอกคณะในสถาบันที่เกี่ยวข้องในหัวข้อ 17.2 หรือฝึกอบรมต่างประเทศ
เป็นเวลา 1 เดือน โดยให้เลือกปฏิบัติงานหรือศึกษาเพิ่มเติมในสาขาสัตวศาสตร์

14. การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ฝึกอบรม ดังนี้

14.1 การประเมินระหว่างการฝึกอบรม

14.1.1 การสอบภาคทฤษฎี

การสอบข้อเขียน จะเน้นที่ Knowledge เป็นสำคัญ โดยจัดสอบปีละ 2 ครั้ง ในช่วงเดือนที่ 6
และเดือนที่ 11 โดยใช้การสอบ CRQ, MCQ

14.1.2 Continuous Internal assessment (CIA)

เป็นการวัดผลการทำงานต่อเนื่องของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ โดยประเมินจากการปฏิบัติงานจริง

ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโดยประเมินทั้งในแง่เจตคติ, ความรู้, ความมีมนุษยสัมพันธ์ และความสามารถในการทำงาน ใช้แบบประเมินเป็นตัววัดผล โดยให้อาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานในขณะนั้นเป็นผู้ประเมิน ทั้งนี้การประเมินจะจัดทำปีละ 3 ครั้ง ในช่วงเดือนที่ 4, 8, และเดือนที่ 12

14.2 การประเมินเพื่อสำเร็จการฝึกอบรม

14.2.1 การสอบภาคปฏิบัติ (clinical skill)

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการประเมินเมื่อสิ้นสุดการอบรม 12 เดือน โดยอาจารย์ผู้ควบคุมจะเป็นผู้สังเกตการณ์การตรวจผู้ป่วยจริงของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตลอดขั้นตอนการตรวจโดยไม่มีการขัดจังหวะโดยเน้นให้ตรวจผู้ป่วยใหม่ และให้คะแนนตามแบบประเมิน เน้นใน 3 หัวข้อหลัก คือ การเข้าหาผู้ป่วย Problem solving skill และ Case discussion

14.2.2 นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมระดับชาติ หรือนานาชาติ

14.3 เกณฑ์การตัดสินผ่าน

14.3.1 ต้องสอบผ่านเกณฑ์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เมื่อสิ้นสุดการอบรม

14.3.2 ภาคทฤษฎี ตัดสินแบบอิงเกณฑ์ กำหนดผ่าน 60% ขึ้นไป

14.3.3 ภาคปฏิบัติ ต้องได้คะแนนสอบผ่านที่คะแนนร้อยละ 60 โดยจะต้องได้รับการประเมินผ่านจากคณะกรรมการสอบจำนวน 2 ใน 3 ท่าน จึงจะถือว่าผ่าน

14.3.4 ในกรณีที่สอบไม่ผ่าน หรือผ่านภาคใดภาคหนึ่ง ให้สอบซ่อมเฉพาะภาคที่ไม่ผ่านได้หลังจากนั้น 1 เดือน ถ้ายังสอบไม่ผ่านอีกให้สอบใหม่ในปีถัดไป

14.3.5 ได้นำเสนอการวิจัยในที่ประชุมระดับชาติ หรือนานาชาติ

15. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมตามระบบ กลไก และตามเกณฑ์ประเมินภายในที่กำหนดโดย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

16. การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

จัดให้มีการทบทวน / พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี

หากไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม เป็นเวลาติดต่อกันเกิน 3 ปี จะให้ “พัก” การประกาศสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ไว้ก่อน จนกว่าจะได้ทบทวนความต้องการของตลาดและประเมินหลักสูตรว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่หากไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม เป็นเวลาติดต่อกันเกิน 5 ปี จะให้ “ยกเลิก” หลักสูตร โดยทำเรื่องแจ้งต่อ คณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุมัติการยกเลิกหลักสูตร

17. เกณฑ์ทั่วไปในการฝึกอบรม

17.1 ตารางกิจกรรมทางวิชาการและบริการของอนุสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมในปัจจุบัน

วัน/เวลา	08.00 -09.00 น.	09.00-12.00 น.	13.00-16.00 น.
จันทร์	Journal Club	OPD or Otoneurology	Posturography
อังคาร	Guest Lecture Topic assignment	Vestibular function testings	Audiological function test
พุธ	Interesting case conference	OPD or Otoneurology	Research
พฤหัสบดี	Grand round	Vestibular rehabilitation	Vestibular function testings
ศุกร์	Topic	Audiological function Test	Research / Interhospital Conference

17.2 ความเชื่อมโยงที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมกับสถาบันอื่น

17.2.1 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

17.2.2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

17.2.3 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

17.3 สภาพแวดล้อมและระบบการบริหารงาน ที่สนับสนุนการฝึกอบรมในปัจจุบัน

17.3.1 ห้องประชุม / บรรยาย

ไม่มี มี ห้องประชุมจีระ ศิริโพธิ์ คลินิกโรคเวียนศีรษะและการทรงตัว

17.3.2 โสตทัศนูปกรณ์

ไม่มี มี เครื่องคอมพิวเตอร์, LCD projector, เครื่องฉายแผ่นทึบ เครื่องฉายแผ่นใส ระบบ Lan และ wi-fi เครื่องพิมพ์ Laser

17.3.3 ห้องสมุด

ไม่มี มี ห้องสมุดภาควิชา จำนวน 2 ห้อง คือ ที่ภาควิชาและห้องพักแพทย์ประจำบ้าน โสต ศอ นาสิกวิทยา มีตำราอยู่เพียงพอ และมีการจัดซื้อใหม่ทุกปี ในส่วนวารสารทางการแพทย์ได้ ใช้บริการของห้องสมุดของคณะฯ ซึ่งเป็น Online journal นอกจากนี้ยังมี CD ROM ทางวิชาการอีกหลายชุด

17.3.4 ห้องปฏิบัติการ

ไม่มี มี ได้แก่ คลินิกโรคเวียนศีรษะและการทรงตัวภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา และภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ

17.3.5 ห้องทำงาน

ไม่มี มี คลินิกโรคเวียนศีรษะและการทรงตัว ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

17.3.6 ผู้ดูแลการฝึกอบรม

ไม่มี มี รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ

17.4 สถิติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับบริการในช่วง 3 ปีย้อนหลังที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม

ตามรายงานในเอกสารหลักสูตร

17.5 จำนวนครั้งของเหตุการณ์ (ถ้ามี) ในช่วง 3 ปีย้อนหลังที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม

ตามรายงานในเอกสารหลักสูตร

17.6 จำนวนเตียงผู้ป่วยประเภทที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมในปัจจุบัน

ไม่ได้แยกเฉพาะ เป็นเตียงรวมของภาควิชาโสตฯ

17.7 การจัดเก็บเวชระเบียนและสถิติที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมในปัจจุบัน

ไม่ได้แยกส่วนโดยเฉพาะ เป็นไปตามระบบการจัดเก็บของคณะฯ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธงชัย พงศ์มพัฒน์

หัวหน้าภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ภาคผนวก

จำนวนผู้ป่วยนอก

พ.ศ. ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย					
	Meniere's disease		Benign paroxysmal positional vertigo		Labyrinthitis	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
2555	333	792	1007	1647	7	9
2556	308	729	991	1604	17	33
2557	309	692	995	1824	12	28
2558 (ม.ค.-เม.ย.)	188	250	535	652	10	16

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามการตรวจและประเภทบริการ

การตรวจ	พ.ศ.2555	พ.ศ.2556	พ.ศ.2557	พ.ศ.2558
ECochG	105	78	176	74
Posturography	97	178	193	49
Vestibular Rehabilitation	99	101	205	44
VEMP	48	92	201	77
VNG	59	136	230	84
ABR	344	336	425	180

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
(ข้อมูลของผู้ประเมินเป็นข้อมูลปกปิด)

นพ. พญ. (ชื่อ)..... (สกุล) ชั้นปีที่.....
ตั้งแต่/...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) ถึง...../...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) รหัส.....

ระยะเวลาปฏิบัติงานจริง..... เดือน ตั้งแต่/...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) ถึง...../...../.....(วัน/ เดือน/ ปี) ลาป่วย...วัน ลากิจ...วัน
ขาดงานโดยไม่มีกรลา...วัน ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ.....
การประเมินผล (ดูเกณฑ์การประเมินตามเอกสารแนบ)

หัวข้อประเมิน	ผลการประเมิน				
	ดีเด่น (4 คะแนน)	ดี (3 คะแนน)	พอใช้ (2 คะแนน)	ต้องปรับปรุง (1 คะแนน)	ประเมินไม่ได้
1. ความรู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ทักษะทางคลินิก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. การทำหัตถการ (หากมี)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การบันทึกรายงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. การสื่อสารด้วยวาจา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ความรับผิดชอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. มนุษยสัมพันธ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ความใฝ่รู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ความประพฤติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. การทำงานเป็นทีม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

คะแนนเฉลี่ย (เต็ม 4 คะแนน)

การประเมินนี้ใช้ข้อมูลจาก

ความเห็นเฉพาะตัว ความเห็นของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง อื่น ๆ (ระบุ).....

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง
ประเมินเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทางโสต ศอ นาสิกวิทยา สาขาโสตประสาทวิทยา

วัตถุประสงค์ เพื่อรายงานผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ตามช่วงระยะเวลาที่แพทย์ผ่านการปฏิบัติงาน

คำอธิบาย

- ผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ ที่คอยดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ หรือหัวหน้ากลุ่มงาน หรือหัวหน้าภาควิชาฯ ของสถานฝึกอบรม
- เกณฑ์การประเมิน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ทุกคนจะต้องปฏิบัติให้ครบทุกช่วงระยะเวลารวมทั้งช่วงวิชาเลือก และผลการประเมินได้ตั้งแต่ระดับ “พอใช้” ในทุกหัวข้อที่มีการประเมิน
5. ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ฯ ได้รับการประเมินว่า ต้องปรับปรุง ในข้อใดข้อหนึ่ง กรุณาแนบรายละเอียดมาด้วยทุกครั้ง สำหรับเป็นแนวทางให้ผู้ถูกประเมิน ปรับปรุง แก้ไข

หัวข้อประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน

แต่ละหัวข้อที่ประเมิน มีคำอธิบายเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1. ความรู้

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่สามารถแสดงความรู้ให้ผู้อื่นรับทราบได้และไม่มีการปรับปรุง/พัฒนา
พอใช้	(2 คะแนน)	รู้ในสิ่งที่จำเป็นต้องรู้
ดี	(3 คะแนน)	มีความรู้เป็นที่น่าสนใจ
ดีเด่น	(4 คะแนน)	มีความรอบรู้เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

2. ทักษะทางคลินิก

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้และไม่มีการพัฒนา
พอใช้	(2 คะแนน)	สามารถประยุกต์ความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้
ดี	(3 คะแนน)	สามารถประยุกต์ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ถูกต้องในสถานการณ์ต่างๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ซ้ำซ้อน การส่งต่อผู้ป่วย
ดีเด่น	(4 คะแนน)	สามารถประยุกต์ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ถูกต้องในสถานการณ์ต่างๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ซ้ำซ้อน การส่งต่อผู้ป่วยเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

3. การทำหัตถการ (หากมี)

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่สามารถทำหัตถการได้แม้จะอยู่ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์และไม่มีการพัฒนา
พอใช้	(2 คะแนน)	สามารถทำหัตถการที่ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ละชั้นปีภายใต้คำแนะนำของอาจารย์
ดี	(3 คะแนน)	สามารถทำหัตถการได้ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ละชั้นปีได้ด้วยตนเองโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนจากการทำหัตถการนั้น
ดีเด่น	(4 คะแนน)	สามารถทำหัตถการได้ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ละชั้นปีได้ด้วยตนเองโดยไม่มีปัญหาแทรกซ้อนจากการทำหัตถการนั้น เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

4. การบันทึกรายงาน

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่ทำการบันทึกรายงาน และไม่มีการพัฒนา
พอใช้	(2 คะแนน)	มีการบันทึกอาการสำคัญ และข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยในครั้งนั้น
ดี	(3 คะแนน)	บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ในทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่กำหนด ของผู้ป่วย ทุกราย
ดีเด่น	(4 คะแนน)	บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ในทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่กำหนด ของผู้ป่วย ทุกราย เป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

5. การสื่อสารด้วยวาจา

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ถูกร้องเรียนมากกว่า 3 ครั้ง ในเรื่องเดียวกัน
พอใช้	(2 คะแนน)	ไม่เคยถูกร้องเรียน
ดี	(3 คะแนน)	ไม่เคยถูกร้องเรียน และได้รับคำชมเชยจากผู้ป่วย
ดีเด่น	(4 คะแนน)	ไม่เคยถูกร้องเรียน และได้รับคำชมเชยจากผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

6. ความรับผิดชอบ

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่ปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายหลังจากที่ได้รับคำเตือน
พอใช้	(2 คะแนน)	ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วน
ดี	(3 คะแนน)	สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระ ที่ได้รับมอบหมาย
ดีเด่น	(4 คะแนน)	สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจาก ภาระที่ได้รับมอบหมาย และได้ผลเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ

7. มนุษยสัมพันธ์

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	มีปัญหากับผู้ร่วมงานไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้และ ไม่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน
พอใช้	(2 คะแนน)	สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่มีปัญหา
ดี	(3 คะแนน)	สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี
ดีเด่น	(4 คะแนน)	สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี และได้รับคำชมเชย จากผู้ร่วมงาน

8. ความใฝ่รู้

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่มีการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมจากระดับความรู้เดิม
พอใช้	(2 คะแนน)	สามารถทำกิจกรรมวิชาการเท่าที่ได้รับมอบหมาย
ดี	(3 คะแนน)	สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามี ความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง
ดีเด่น	(4 คะแนน)	สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามี ความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เป็นที่น่าพอใจ

9. ความประพฤติ

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจรรยาบรรณทางการแพทย์อย่างชัดเจน ไม่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน
ผ่าน	(2 คะแนน)	ไม่มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจรรยาบรรณทางการแพทย์
ดี	(3 คะแนน)	มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจรรยาบรรณทางการแพทย์
ดีเด่น	(4 คะแนน)	มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามและจรรยาบรรณทางการแพทย์ ตลอดจนได้รับคำชมเชยจากผู้เกี่ยวข้อง หรือสามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

10. การทำงานเป็นทีม

ต้องปรับปรุง	(1 คะแนน)	ไม่ให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนไม่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน และไม่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน
ผ่าน	(2 คะแนน)	ให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน
ดี	(3 คะแนน)	ให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ
ดีเด่น	(4 คะแนน)	ให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนทำให้ทีมงานประสบผลสำเร็จไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

