



คู่มือแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ภาควิชาจักษุวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประจำปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2568

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	3
ประวัติภาควิชาจักษุวิทยา	3
รายนามหัวหน้าภาควิชาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งภาควิชาฯ	5
รายนามคณาจารย์ภาควิชาจักษุวิทยา	7
รายนามแพทย์ประจำบ้าน	10
รายนามแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	11
ปฏิทินการศึกษา ประจำปีการศึกษา 2568	12
แผนการศึกษาและการประเมินผล	15
แบบคำร้อง ขอทบทวนผลการประเมิน	17
ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน	18
ตารางหมุนเวียนปฏิบัติงานของอาจารย์	19
สวัสดิการแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	21
การลาหยุดของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	23
แนวทางปฏิบัติในการลา	23
การเลือกฝึกปฏิบัติงาน	24
แบบฟอร์มใบลาป่วย กิจส่วนตัวและประชุม	25
แบบฟอร์มใบลาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่	26
แบบฟอร์มประเมินสำหรับแพทย์ประจำบ้านไปศึกษาดูงานนอกสถานที่	27
หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	28
ภาระและความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	28
การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	30
ข้อกำหนดในการอยู่เวรสำหรับแพทย์ประจำบ้าน	31
พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	31
ระบบรายงานอุบัติการณ์ Incident occurrence report	32
แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกับการเรียนการสอน (Resident & Fellow as a teacher)	32
การทำงานวิจัย	35
การขอทุนนำเสนอผลงาน	36
ภาคผนวก	
แนวทางการเข้ารับคำปรึกษาจากอาจารย์และหลักเกณฑ์การส่งปรึกษาคลินิกสุขภาพจิต	37
Link ที่น่าสนใจ	37
แบบฟอร์มประเมิน DOPS	38
แบบฟอร์มประเมิน EPA	60
ช่วงระยะเวลาทำแบบประเมิน DOPS EPA	80
รายการยาตาที่มีใช้ในโรงพยาบาล	80

วิสัยทัศน์และพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีคือ “เป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล” ซึ่งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นคณะแพทย์หนึ่งในสองคณะของมหาวิทยาลัยมหิดล มีเป้าหมายสอดคล้องกับความมุ่งหมายของมหาวิทยาลัยมหิดลที่จะเป็น “World Class University” และจะทำงานเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าและยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย

ปณิธาน: ปัญญาของแผ่นดิน (Wisdom of the land)

วัฒนธรรมองค์กร: ประสานความต่าง สร้างสิ่งที่ดีกว่า (Harmonize the diversities and look forward)

ค่านิยม: มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

พันธกิจ: จัดการศึกษา สร้างงานวิจัย ให้บริการวิชาการ และดูแลสุขภาพเพื่อสุขภาวะของสังคม

ด้านการศึกษา: จัดการศึกษาด้านการแพทย์ พยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อสนองความต้องการของประเทศ

ด้านการวิจัย: สร้างงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและการนำไปประยุกต์ใช้

ด้านบริการวิชาการ: ให้ความรู้หรือคำปรึกษาทางการวิชาการด้านการแพทย์ พยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ด้านการดูแลสุขภาพ: ให้การดูแลสุขภาพ (สร้างเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ) ที่มีคุณภาพเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนและวิจัย

ประวัติภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

รัฐบาลไทยได้วางนโยบายหลักไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ระยะที่สอง (พ.ศ. 2507-2509) โดยมีเป้าหมายเพิ่มการผลิตแพทย์ขึ้น ซึ่งในขณะนั้นผลิตได้ประมาณปีละ 250 คน คณะรัฐมนตรีจึงได้ลงมติเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2507 อนุมัติให้ตั้งคณะแพทยศาสตร์ขึ้นใหม่อีกคณะหนึ่ง

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาขอพระราชทานนามคณะแพทยศาสตร์แห่งใหม่นี้ ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงโปรดเกล้าฯ พระราชทานนามว่า “คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี” และมีพระราชกฤษฎีกาก่อตั้งคณะฯ ประกาศใช้เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2508

ในการก่อตั้งภาควิชาจักษุวิทยานั้น ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ซึ่งในขณะนั้นยังทำงานเป็นอาจารย์อยู่ที่โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาตั้งแต่ต้น ตั้งแต่การวางรากฐาน วางนโยบาย ตลอดจนเป็นคณะอนุกรรมการต่าง ๆ ทำการร่างหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ พิจารณารับอาจารย์ พิจารณาแบบแปลนอาคาร เป็นต้น ในการพิจารณารับอาจารย์ ภาควิชามีความพิถีพิถันในการคัดเลือกอาจารย์ประจำภาควิชาฯ เป็นอย่างมาก โดยคำนึงถึงคุณภาพมากกว่าปริมาณ ถือหลักว่าผู้เป็นอาจารย์นั้นจะต้องมีความรู้ดี มีความสามารถ จริยธรรมสูง สนใจด้านการวิจัย และที่สำคัญคือมีจิตวิญญาณของความเป็นครูและแพทย์อยู่พร้อม ซึ่งหาได้ไม่ง่ายในช่วงเริ่มต้นนั้นมีอาจารย์เพียง 4 ท่านคือ ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ศาสตราจารย์นายแพทย์จรีเมธ กาญจนารัตน์ อาจารย์นายแพทย์ธงชัย ฉัตรานนท์ และศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา ในเรื่องนี้ ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย เคยกล่าวไว้ว่า “ถึงอาจารย์ของภาควิชาฯ จะมีจำนวนน้อย แต่ทุกคนก็ช่วยกันทำงานอย่างเต็มที่ ทำให้งานทุกอย่างดำเนินไปอย่างราบรื่นและไม่รู้สึกเหนื่อยอะไรเลย”

ในเรื่องของการก่อตั้งภาควิชาฯ นั้น ศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา เล่าให้ฟังว่า “ช่วงวางแผน ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย ต้องตัดสินใจเลือกโครงสร้างการบริหาร ระหว่างสถาบันจักษุวิทยาซึ่งสามารถบริหารจัดการเรื่องต่างๆ ในตัวได้อย่างเป็นอิสระกว่า หรือจะเป็นภาควิชาจักษุวิทยา ซึ่งจะทำงานประสานสัมพันธ์กับภาควิชาอื่นๆ ในคณะฯ ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัยไตร่ตรองอยู่นาน และในที่สุดก็เลือกก่อตั้งเป็นภาควิชาจักษุวิทยา” ในช่วงแรก ๆ แม้ชื่อของภาควิชาฯ จะเป็นภาควิชาจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา แต่ในการปฏิบัติงานจริง มีการปฏิบัติงานแยกจากกันตั้งแต่ต้น โดยมี ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน เป็นหัวหน้าภาควิชาฯ ดูแลหน่วยจักษุวิทยาและผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จรีระ ศิริโพธิ์ เป็นรองหัวหน้าภาควิชาฯ ดูแลหน่วยโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และมีการแยกสองภาควิชาออกจากกันอย่างเป็นทางการในปี พ.ศ.2523

ในเรื่องของหลักสูตร ภาควิชา ให้การศึกษานักศึกษาแพทย์ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตโดยมีวัตถุประสงค์ให้แพทย์ที่จบออกไปมีความสามารถในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคทางตาในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิได้ ในส่วนของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชา เปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาจักษุวิทยา ตั้งแต่เริ่มเปิดภาควิชา ซึ่งศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา เล่าให้ฟังว่า “ในสมัยเก่า การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านโดยทั่วไปยังไม่เป็นระบบ แพทย์ประจำบ้านจะเดินตามอาจารย์และสังเกตเรียนรู้จากอาจารย์ แต่เมื่อเราก่อตั้งภาควิชา ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย ซึ่งเคยรับการฝึกอบรมจาก Schepens Eye Institute ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้นำแนวทางการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบมาใช้ที่ภาควิชา เพื่อให้หลักสูตรมีมาตรฐานเทียบเคียงกับของ American Academy of Ophthalmology โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่หนึ่งจะต้องเรียน Basic science course in ophthalmology ฝึกตรวจผู้ป่วยโดยใช้ slit-lamp biomicroscope และใช้ indirect ophthalmoscope เป็นมาตรฐานในการตรวจผู้ป่วยโรคตาทั่วไป ในปีที่สองจะได้ทำหัตถการมากขึ้นและเริ่มทำการผ่าตัด intraocular surgery และในปีที่สามจะให้ความรับผิดชอบในการตรวจรักษาผู้ป่วยมากขึ้นและมีโอกาสได้เรียนรู้จาก subspecialty clinic ต่าง ๆ ในระยะเริ่มแรกภาควิชา ได้รับความช่วยเหลือจากทุนโคลัมโบของรัฐบาลญี่ปุ่น ผ่านทางกรมวิเทศสหการ ซึ่งขณะนั้นอธิบดีคือคุณฉวี พูลสวัสดิ์ เป็นตัวแทนฝ่ายไทยและฝ่ายรัฐบาลญี่ปุ่นมี Professor Akira Nakajima และศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา เป็นผู้ช่วยประสานงาน แพทย์ประจำบ้านรุ่นแรก ๆ ของภาควิชา จะได้มีโอกาสไปศึกษา basic ophthalmology ในประเทศญี่ปุ่นเป็นเวลา 9-12 เดือน

ภาควิชานอกจากจะผลิตจักษุแพทย์ที่มีมาตรฐานสูงแล้วยังมีวิสัยทัศน์ยาวไกลมองเห็นภาพรวมว่าในช่วงเวลานั้นประเทศไทยมีจำนวนจักษุแพทย์น้อยมากและไม่กระจายตัว ราษฎรในชนบทที่มีปัญหาทางด้านโรคตายังไม่ได้รับการดีเท่าที่ควร จึงร่วมกับกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุขและคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จัดอบรมหลักสูตรแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปหลักสูตร 6 เดือน เพื่ออบรมแพทย์ทั่วไปหรือศัลยแพทย์และพยาบาลในต่างจังหวัดให้เพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัยและให้การรักษาโรคตาที่จำเป็น โดยเริ่มดำเนินการในปีพ.ศ. 2521 ทำการอบรมแพทย์ไป 5 รุ่น และอบรมพยาบาลไป 12 รุ่น ซึ่งหลักสูตรอบรมพยาบาลจักษุวิทยานี้ ต่อมาได้ย้ายไปจัดฝึกอบรมที่จังหวัดนครราชสีมาและค่อย ๆ ปรับปรุงหลักสูตรเป็นการฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุวิทยาในปัจจุบัน

ศาสตราจารย์นายแพทย์ศอนันต์ ยศไพบุลย์ บอกเล่าบรรยากาศการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านในยุคเก่า ๆ ไว้ อย่างน่าสนใจ “ในสมัยก่อนเนื้อหาความรู้ยังไม่มากเท่าปัจจุบัน ในการฝึกอบรมที่รามธิบดีแพทย์ประจำบ้านจะมาตรวจคนไข้ที่หอผู้ป่วยโดยใช้ slit-lamp พร้อม ๆ กับอาจารย์ตั้งแต่เช้า มีอะไรก็พูดคุยสอบถามอาจารย์และรุ่นพี่ กลางวันทำงานตรวจคนไข้ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกหรือผ่าตัดมักเสร็จราวบ่ายสามโมง เสร็จงานศาสตราจารย์นายแพทย์จริเมธัมมักจะชวนไปเล่นเทนนิสหรือพาไปกินข้าวกันเป็นประจำ บรรยากาศของภาควิชา ทำให้มีความสุขและสนุกในการเรียนรู้และติดนิสัยรักที่จะเรียนรู้ในวิชาชีพมาจนถึงปัจจุบัน”

นับจากที่ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน เริ่มก่อตั้งภาควิชา และตั้งความหวังที่จะเป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางจักษุวิทยาที่เป็นคนดี มีความรู้และความสามารถออกไปรับใช้ประเทศชาติวันเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว ภาควิชา ได้เป็นส่วนร่วมในการนำนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการตรวจรักษาพยาบาลมาใช้ในประเทศ เช่นการใช้เครื่อง Xenon arc photocoagulation, การผ่าตัด pars plana vitrectomy, การรักษาด้วย laser photocoagulation, photodynamic therapy(PDT), การผ่าตัด posterior lamellar keratoplasty, keratoprosthesis, goniotomy และ trabeculotomy, การตรวจ electrophysiology, fundus fluorescein angiography และ indocyanine green angiography การรักษา มะเร็งในลูกตา โดยวิธี intraarterial chemotherapy และ brachytherapy เป็นต้น ปัจจุบันภาควิชา ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาจักษุวิทยา ปีละ 8 คน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาต่าง ๆ ภาควิชา ภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ชีวิตของคณาจารย์และผู้ร่วมงานในภาควิชา เหล่าศิษย์ที่ผ่านการฝึกอบรมจากภาควิชา เพื่อนร่วมวิชาชีพ ตลอดจนผู้ป่วยและ ญาติที่มารับการรักษา ภาควิชา หวังจะมีส่วนในการพัฒนาวิชาชีพจักษุแพทย์ให้เจริญก้าวหน้าต่อไปในอนาคต

รายนามหัวหน้าภาควิชาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งภาควิชาจักษุวิทยา



ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตน์
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2511-2519



ศาสตราจารย์นายแพทย์จีเมธ กาญจนารัตน์
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2519- 2528



ศาสตราจารย์นายแพทย์เทียม หล่อเทียนทอง
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2528-2534



ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์วิสุทธิ์ ต้นศิริคงคล
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2534-2537



ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสกวรัตน์ คุณาวิศรุต
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2537-2545



รองศาสตราจารย์นายแพทย์อุทยา อยู่สวัสดิ์
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2549



ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์เลิศฤทธิ์ จงมันคงชีพ
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2550



รองศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งโรจน์ เลิศวิทยาสกุล
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 – 2558



รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชัย ประสาทฤทธา
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 – ตค. พ.ศ.2566



รองศาสตราจารย์นายแพทย์ภฤศ หาญอุตสาหะ
ตั้งแต่ปี ตค. พ.ศ.2566 – ปัจจุบัน

รายนามคณาจารย์ภาควิชาจักษุวิทยา

อาจารย์ประจำ

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เชี่ยวชาญ
1	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ภฤศ หาญอุตสาหะ Associate Professor Prut Hanutsaha	Vitreoretinal diseases, public health ophthalmology*, medical education**
2	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอภัสรา เล็กสกุล Associate Professor Apatsa Lekskul	Pediatric ophthalmology and strabismus
3	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรินทร์ จักรไพวงศ์ Assistant Professor Varintorn Chuckpaiwong	Cornea and refractive surgery
4	ศาสตราจารย์แพทย์หญิงเกวลิน เลขานนท์ Professor Kaevalin Lekhanont	Cornea and refractive surgery
5	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงโสเมศิริ สุขะวัชรินทร์ Associate Professor Somsiri Sukavatcharin	Vitreoretinal diseases, uveitis
6	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วัสสุ ศุภกรธนสาร Assistant Professor Wasu Supakontanasan	Glaucoma
7	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงดวงเนตร โรจนภรณ์ Associate Professor Duangnate Rojanaporn	Vitreoretinal diseases, ophthalmic tumor
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวีรวรรณ โชคทวีศักดิ์ Assistant Professor Weerawan Chokthaweesak	Oculoplastic and reconstructive surgery
9	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวภากร วุฒิสิริ Assistant Professor Wadakarn Wuthisiri	Pediatric ophthalmology and strabismus
10	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงญาณิน สุวรรณ Associate Professor Yanin Suwan	Glaucoma
11	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงธาริกานต์ สุจิระกุล Associate Professor Tharikarn Sujirakul	Vitreoretinal diseases
12	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงภัศรา จงขจรพงษ์ Associate Professor Passara Jongkhajornpong	Cornea and refractive surgery
13	รองศาสตราจารย์นายแพทย์กวิน วณิเกียรติ Associate Professor Kavin Vanikieti	Neuro-ophthalmology
14	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุญดา พุทธิรังษิวงศ์ Assistant Professor Bunyada Putthirangsiwong	Oculoplastic and reconstructive surgery
15	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุญทิพย์ ทิพย์สุริยาพร Assistant Professor Boontip Tipsuriyaporn	Vitreoretinal diseases
16	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ภูริชญ์ เพ็ชรพิรุณ Assistant Professor Purit Petpiroon	Glaucoma
17	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธัญญทัต ผดุงเกียรติสกุล Associate Professor Tanyatuth Padungkiatsagul	Neuro-ophthalmology

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เกี่ยวข้อง
18	รองศาสตราจารย์นายแพทย์มานะชัย นนทภาษโสณ Manachai Nonpassopon	Cornea and refractive surgery
19	อาจารย์แพทย์หญิงธิติพร ทองบริสุทธิ Thitiporn Thongborisuth	Vitreoretinal diseases
20	อาจารย์นายแพทย์ณวัฒน์ วัฒนชัย Nawat Watanachai	Vitreoretinal diseases
21	อาจารย์นายแพทย์ชววัฒน์ กังวาลวงศ์ไพศาล CHAWAWAT KANGWANWONGPAISAN	Oculoplastic and reconstructive surgery
22	อาจารย์แพทย์หญิงนชยา ลิ้มเจริญ Nonchaya Limcharern	Comprehensive ophthalmology
23	อาจารย์นายแพทย์ณรงค์ สามีภักดิ์ Narong Samipak	Neuro-ophthalmology
24	อาจารย์นายแพทย์ศรายุทธ นิธิวิภากุล Sarayut Nijvipakul	Cornea and refractive surgery

* เป็นวิทยากรด้าน public health ophthalmology และปฏิบัติงานร่วมกับ International Agency for Prevention of Blindness (IAPB) มากกว่า 10 ปี

** ปฏิบัติงานด้านแพทยศาสตรศึกษามากกว่า 10 ปี

อาจารย์ประจำจากต่างภาควิชา

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เกี่ยวข้อง
1	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงปนิษฐา จินดาหระ Assistant Professor Panitha Jindahra, Ph.D. จากภาควิชาอายุรศาสตร์	Neurology, neuro-ophthalmology

อาจารย์พิเศษ

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เกี่ยวข้อง
1	ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยวัฒน์ ทีฆเสนีย์ Professor Chaiwat Teekhasaene	Glaucoma
2	รองศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งโรจน์ เลิศวิทยาสกุล Associate Professor Rungroj Lerdvitayasakul	Contact lens
3	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทวิกิจ นิมวรพันธุ์ Associate Professor Taweevit Nimvorapun	Lacrimal passage
4	รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงโสฬส วุฒิพันธ์ Associate Professor Sorot Wuttiaphan	Pediatric ophthalmology and strabismus
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พิศิษฐ์ ปรีชาวัฒน์ Assistant Professor Pisit Preechawat	Neuro-ophthalmology
6	อาจารย์แพทย์หญิงธารินี เสงี่ยมพรพาณิชย์ Tarinee Sangiampornpanit	Cornea and refractive surgery
7	อาจารย์แพทย์หญิงทัศนีย์ ศิริกุล Tasanee Sirikul	Cornea and refractive surgery
8	อาจารย์แพทย์หญิงปัทมา วงศ์วัฒนะเดช Pattama Wongwatthanadej	Oculoplastic and reconstructive surgery
9	อาจารย์แพทย์หญิงวชิรา สอนธิไชย Vachira Sontichai	Cornea and refractive surgery
10	อาจารย์นายแพทย์ปัญชรัช ปรีชาหาญ Puncharut Preechaharn	Pediatric ophthalmology and strabismus
11	อาจารย์นายแพทย์พรชัย มไหสวริยะ Pornchai Mahaisavariya	Oculoplastic and reconstructive surgery

รายนามแพทย์ประจำบ้าน

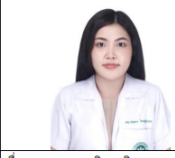
แพทย์ประจำบ้านปี 1

ลายมือชื่อ รหัส แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ภาควิชาจักษุวิทยา ปี 2568			
 ชื่อ: พญ.จินตนา พงษ์ทอง Jintana Pongthong REY: 028731 Tel: 091-7745452 (48987)	 ชื่อ: พญ.จุฑามาศ ฐิตะพรัง Chatchale Chittrak REY: 028732 Tel: 091-7745461 (49063)	 ชื่อ: นพ.ณพงศ์ จันทประภา Nareon Jantacharabha REY: 028734 Tel: 091-7745496 (49072)	 ชื่อ: พญ.ณัฐพร วรรณไพฑูรย์ Nattheeson Watanasoodon REY: 028733 Tel: 091-7745472 (48998)
 ชื่อ: พญ.บุรณี เล็กสกุล Buran Lekskul REY: 028644 Tel: 091-7745352 (46297)	 ชื่อ: นพ.ปวีณ จารุจินดา Pavee Jaruchindas REY: 029219 Tel: 091-7746467 (69492)	 ชื่อ: พญ.พัชรภรณ์ แก้วมณี Patcharapon Kongsongwongse REY: 025324 Tel: 063-9010197 (69747)	 ชื่อ: พญ.สรिता ปูนวัฏนกุล Sarita Poonwattanasul REY: 028645 Tel: 091-7745359 (49129)

แพทย์ประจำบ้านปี 2

ลายมือชื่อ รหัส แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ภาควิชาจักษุวิทยา ปี 2567			
 ชื่อ: พญ.กติกา พูลศรี Katika Poolard REY: 026778 Tel: 48758 (091-7746242)	 ชื่อ: นพ.ฐานสิทธิ์ ศรีสมบัติ Jansit Srisombut REY: 027082 Tel: 49141 (091-7746222)	 ชื่อ: พญ.นันทน์กัฏฐ์ คำรงค์เกียรติ Nunnapas Dumrongkiate REY: 026783 Tel: 48615 (091-7746354)	 ชื่อ: พญ.บุญสิตา ศรีสมาน Boonsita Srisaman REY: 026780 Tel: 46526 (0917745376)
 ชื่อ: นพ.ปฏิพล บุณรัชช Easitpol Buranachach REY: 026777 Tel: 46248 (091-7746310)	 ชื่อ: นพ.พัชระ แยมจันทร์ Easachal Watanasach REY: 026779 Tel: 74482 (064-5861435)	 ชื่อ: พญ.ภาคินี ภูประเสริฐ Eakidol Pongpradit REY: 024229 Tel:	 ชื่อ: นพ.อนันตวรรณ วาทีระตะ Suvrat Wateerachata REY: 026781 Tel: 48614 (091-7746280)

แพทย์ประจำบ้านปี 3

 ชื่อ: พญ.กฤตยา จิตสุทธิภากร Krittaya Chitsuthipakorn REY: 024750 Tel: 47176,091-7745986	 ชื่อ: นพ.ไชยวัฒน์ โทณวรรณการ Chaiyawat Tonawannakorn REY: 025103 Tel: 49153,091-7746299	 ชื่อ: พญ.ณัฐรัชฎ์ ตั้งอนันตชัย Nattarat Tang-ananchai REY: 024711 Tel: 46686,091-7745781	 ชื่อ: พญ.ธัญธิดา มงคลศรีสวัสดิ์ Thanthita Mongkolsrisawat REY: 024712 Tel: 46723,091-7745862
 ชื่อ: นพ.ปารเมศ ขำเลิศ Paramat Khamlert REY: 024747 Tel: 47168,091-7746055	 ชื่อ: พญ.ภาวินี บุญยศ Pawinee Boonyot REY: 024748 Tel: 47170,091-7746057	 ชื่อ: พญ.ภาสินี พวงปราง Phasinee Puangprang REY: 024749 Tel: 47174,091-7746052	 ชื่อ: นพ.วรัญญู ก่อสันติมุขกัง Waranyoo Korsantimukkang REY: 025508 Tel: 69703,063-9010153

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ลายมือชื่อรหัส แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา ปีการศึกษา 2568

 ชื่อ: นพ.ศิริวัฒน์ ดาวเจริญพร Siriphat Daecharoenpoom REY: 022025 Tel: 48608(0917745908) สาขา: ศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้างปี 2 ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.อุษิมาพร สุทธิวงศ์ Udomporn Sutthiwong REY: 028780 Tel: 091-7745244 (49006) สาขา: ศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้างปี 1 ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.สิริภา ทิพย์รัตน์ Sirida Tiptoon REY: 020518 Tel: 063-9010253 (69794) สาขา: ต้อหิน ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.ดวงพร กุลนรินทร์ Tuansorn Kulnirandorn REY: 019230 Tel: 064-5850946 (74093) สาขา: กระเจกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาสปี 1 ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.มณฑกานต์ ดีใหญ่ Montakorn Deesai REY: 020517 Tel: 064-5861521 (74549) สาขา: กระเจกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาสปี 1 ลายเซ็น:	 ชื่อ: นพ.ณัฐวัชร กุกแก้ว Nattawat Kookkaew REY: 027537 Tel: 49019 (0917745301) สาขา: กระเจกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาสปี 2 ลายเซ็น:
 ชื่อ: นพ.เดโช ศิลปะชัย Davadit Silasachai REY: 022111 Tel: 063-9010242 (69783) สาขา: จักษุวิทยาเด็กและตาเข ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.พิศรา ปูนศรี Pitsara Pongkorn REY: 028949 Tel: 063-9010167 (69717) สาขา: จอตาและรู้นตาสปี 1 ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.ปวงวณ พงษ์วงษ์ Pongwong Pongwong REY: 028948 Tel: 063-9110219 (69763) สาขา: จอตาและรู้นตาสปี 1 ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.พรวิมล กิรียง Pongwong Kijrang REY: 027083 Tel: 48966 (0917745540) สาขา: จอตาและรู้นตาสปี 2 ลายเซ็น:	 ชื่อ: พญ.ปวงวณ พงษ์วงษ์ Pongwong Pongwong REY: 016541 Tel: สาขา: รู้นตาสปีและการอักเสบ ลายเซ็น:	



ปฏิทินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา
ปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2568

วันที่	เวลา	รายการ	หมายเหตุ
16 May 2025	0830-1600	Cornea fellow examination	Cornea fellow
6 June 2025	0830-1600	Glaucoma fellow examination	Glaucoma fellow
26-30 May 2025	0830-1600	Pre-Ophthalmology Course	Department room
14 June 2025	0830-1600	Retina fellow examination	Retina fellow
18,20 June 2025	0730-1700	Clinical examination (RCOPT Board)	
17 June 2025	1200-1600	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
21-22 June 2025		Rama Oph R&F welcome & Farewell	
23 June 2025	0900-1600	ปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้าน (คณะฯ) ปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (คณะฯ)	
23-27 June 2025	0800-1600	ปัจฉิมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (คณะฯ) วันที่ 25 มิย. ถ่ายรูปทุกคนที่ห้อง 810	
13 June 2025	0830-1600	Pediatric fellow examination	Pediatric fellow
12 June 2025	0830-1600	Oculoplastic fellow examination	Oculo fellow
30 June 2025	0900-1600	ปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (ภาควิชาฯ)	R1 F1
1 July 2025	0900-1200	แนะนำการปฏิบัติงาน และการดูแลผู้ป่วยที่หน่วยตรวจผู้ป่วย นอก และหอผู้ป่วย	พยาบาล OPD/Ward /OR
4 July 2025	0915	สแกนลายนิ้วมือเข้า OR พระเทพ (อาคารพระเทพฯชั้น5)	
1 - July 2025		รายงานตัวเข้าศึกษาและชำระเงินค่าขึ้นทะเบียนนักศึกษาใหม่ หลักสูตร ป.บัณฑิต	
1 - 12 July 2025		ลงทะเบียนและชำระค่าลงทะเบียนของหลักสูตร ป.บัณฑิต (https://graduate.mahidol.ac.th)	
July 2024	0900	แนะนำการปฏิบัติงาน และการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด	R1/ F1/ พยาบาล OR
14-16 July 2025		ประชุมวิชาการราชวิทยาลัย	R1, R2, R3, fellow
17 July 2025		Rama Oph open House	
15 July 2025		ประกาศจำนวนและรายชื่อนักศึกษาที่ลงทะเบียน	
31 July 2025		OF Examinations for Ophthalmology	

22 July 2025	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
2 August 2024		วันสุดท้ายของการชำระเงินค่าลงทะเบียนหลักสูตร ป.บัณฑิต	
5Aug – 2 May 2025		เปิด – ปิด ภาควิชาการศึกษา มหิดล	
28 August 2025	0730-0830	ไหว้ครู	
29 August 2025	0900-1600	Wet Lab/Ophthalmic instruments	R1
15 August 2025		Standard Examinations Advanced Examinations (ICO) หมดเขตรับสมัคร 15 August 2025	
16-17 August 2025		ประชุม 60 ปี รามา และ Alumni	
20 August 2025	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
22 August 2025		Written Examination 1 (Update Medicine, Basic Science)	
วันที่	เวลา	รายการ	หมายเหตุ
September 2025	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
24 September 2025		OF Examinations for Ophthalmology	
4 September 2025		Resident, fellow reflection 1	พบอาจารย์ที่ปรึกษา
28 October 2025		Standard Examinations Advance & Subspecialty ICO Examination	
12-14 November 2025		ประชุมวิชาการราชวิทยาลัย พรีมอับดูมิบัตร์	R1, R2, R3, fellow
21 November 2025		Written Examination 2 (Cataract, glaucoma, cornea, pediatric, tumor)	R1, R2, R3
28 November 2025		Deadline R1, R2, R3, Fellow ส่ง academic activity ครั้ง ปีแรก (Morning report, major review, journal club, photo quiz, etc.)	
November 2025		สัมภาษณ์ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	
November 2025	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
November 2025	1300-1630	สัมภาษณ์ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน	
December 2025	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
26-30 January 2026		Research progression presentation	R2
26-30 January 2026		Final research examination	R3

26-30 January 2026		Research proposal	R1
2 February 2026		Resident, fellow reflection 2	R1, R2, R3, fellow
13 February 2026		Written Examination 3 (Neuro-Oph, orbit, retina, uveitis, optics)	R1, R2, R3
16-20 February 2026	0800-1600	RCOPT Basic Science Course	R1 R3
February 2026	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาควิชา	
February 2026		Deadline for submission of research manuscript	R3

แผนการศึกษาและการประเมินผล

เมื่อเข้ามารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีแล้ว จะเข้าสู่ระบบการฝึกอบรมตามรายละเอียดในหลักสูตรการฝึกอบรมของภาควิชา และจะมีกระบวนการประเมินผล เป็นระยะ ด้วยวิธีประเมินที่หลากหลาย ดังรายละเอียดในหลักสูตร

ระบบการประเมินผล เพื่อประเมินสมรรถนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. Patient care
2. Medical knowledge
3. Practice based learning & improvement
4. Interpersonal & communication skills
5. Professionalism
6. System-based practice

ซึ่งมีมิติต่าง ๆ ที่ประเมินนี้ จะครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ อย่างครบถ้วน แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรอาศัยการประเมินของภาควิชา เป็นเครื่องมือในการกระตุ้นตนเอง และชี้วัดระดับของการพัฒนาของตนเอง สำหรับการประเมินที่เป็นการสอบ ประกอบด้วย การสอบข้อเขียน สอบปากเปล่า และการประเมินทักษะทางคลินิกในด้านต่าง ๆ นอกจากนี้ ภาควิชา ยังมีการประเมินด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น การประเมินโดยคณาจารย์ในสายปฏิบัติงาน และการประเมิน 360 องศาจากเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีข้อสงสัยหรือไม่เห็นด้วยกับผลการประเมิน สามารถขอให้ทบทวนการประเมินดังกล่าวได้ โดยใช้แบบคำร้องในหน้าถัดไป อนึ่ง เมื่อภาควิชาฯ ทบทวนผลการประเมินแล้ว คำตัดสินของภาควิชาฯ ถือเป็นที่สุด

การวัดและประเมินผล

ภาควิชาจักษุวิทยา มีนโยบายในการวัดและประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยใช้เครื่องมือประเมิน ที่หลากหลาย เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการฝึกอบรมด้านต่าง ๆ ทั้งหัตถ์ และความรู้ความก้าวหน้าในการฝึกอบรม และใช้ผลการประเมินเป็นข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาตนเองได้ตามศักยภาพ โดยแบ่งเป็นการประเมินที่ดำเนินการภายในสถาบันระหว่างการฝึกอบรม และการสอบเพื่อวุฒิบัตรจักษุวิทยา ซึ่งจัดสอบโดยราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

การตัดสินผลการประเมินระหว่างการฝึกอบรม ดำเนินการโดยคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา ของภาควิชาฯ หากไม่ผ่านการประเมินข้อเขียน สามารถสอบซ่อมได้ 3 ครั้ง สำหรับการประเมินภาคปฏิบัติ สามารถขอประเมินซ้ำได้ 4 ครั้ง (ตามปฏิทินการศึกษา) และหากผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่เห็นด้วยกับผลการประเมิน สามารถอุทธรณ์ต่อประธานหลักสูตรได้ หากมีปัญหาในการตัดสินผล จะนำเรื่องเข้าพิจารณาในการประชุมภาควิชาฯ ผลการตัดสินของที่ประชุมภาควิชาฯ ถือเป็นที่สุด เมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่านการประเมินตามลำดับที่ภาควิชาฯ กำหนดแล้ว ภาควิชาฯ จึงจะส่งชื่อให้ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรสาขาจักษุวิทยา ที่จัดโดยราชวิทยาลัยฯ ต่อไป

การประเมินระหว่างการฝึกอบรม ที่จัดโดยภาควิชาฯ

ภาควิชาฯ ใช้วิธีการประเมินที่หลากหลาย เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการฝึกอบรม ดังตารางต่อไปนี้ทั้งนี้

ภาควิชาฯ กำหนดการของการประเมินไว้ในปฏิทินการศึกษาของภาควิชาฯ เมื่อถึงสิ้นปีการฝึกอบรมในแต่ละปี ภาควิชาฯ จะตัดสินผลการเลื่อนขั้นปีของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยเกณฑ์การตัดสินการเลื่อนขั้นปี ประกอบด้วย

- ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
- ผ่านการประเมินตามมิติต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร (การสอบข้อเขียน การสอบปากเปล่า การประเมินโดยคณาจารย์ การประเมิน EPA, DOPS)
- เกณฑ์ด้านจริยธรรม และหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

ระยะเวลาของการฝึกอบรม

ระยะเวลาของการฝึกอบรม โดยปกติใช้เวลา 36 เดือน โดยเริ่มการฝึกอบรมในเดือน กรกฎาคม ของทุกปีโดยแพทย์ประจำบ้านจะผ่านการประเมินสมรรถนะด้านต่าง ๆ ในระหว่างการฝึกอบรม เมื่อผ่านการประเมินจะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ซับซ้อนมากขึ้น แพทย์ประจำบ้านที่พัฒนาสมรรถนะได้ช้า สามารถรับการฝึกอบรมเป็นเวลานานกว่า 36 เดือนได้ อย่างไรก็ตามภาควิชาฯ กำหนดระยะเวลาสูงสุดที่แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการฝึกอบรมเป็น 72 เดือน สำหรับหลักสูตรฉบับนี้ เมื่อผ่านการอนุมัติจากราชวิทยาลัยฯ จะเริ่มใช้สำหรับปีการฝึกอบรม 2566



ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

แบบคำร้อง ขอบทวนผลการประเมิน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ประธานการฝึกอบรม ระดับหลังปริญญา ภาควิชาจักษุวิทยา

ข้าพเจ้า นพ./พญ.

☐ แพทย์ประจำบ้าน ☐ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ รหัส

มีความประสงค์ขอยื่นคำร้อง ให้ตรวจสอบผลการประเมิน ดังรายละเอียดดังนี้

การประเมิน

วันที่ประเมิน วันที่ประกาศผลการประเมิน

เนื่องจาก

.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่การศึกษา

.....

ลงชื่อ

(นส.ศิริลักษณ์ พลณกรรณ์)

ผลการพิจารณาทบทวน

.....

ลงชื่อ

(รศ.นพ.ภฤศ หาญอุตสาหะ)

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยาประจำปี พ.ศ. 2568-2569

Rotate	สายจันทร์	สายอังคาร	สายพุธ	สายพฤหัสบดี	สายศุกร์
กรกฎาคม-สิงหาคม 2568	ณัฐรัชต์	ปารเมศ	ไชยวัฒน์	ภาสิณี	วรัญญู
	บุญสิตา	กฤตยา	ภาวิณี	อนิวรรณ	ธัญธิดา
	ฐานสิทธิ์	นันท์นภัส	กตिका	พัชระ	ปฎิพล
	ณพพงศ์	ณัฐธราพร	ภาคินี	ชรินทร์ทิพย์	สรिता
	บุรณิ	จินตจักษุ	พัชราภรณ์	ปาริณ	
กันยายน-ตุลาคม 2568	ภาสิณี	วรัญญู	ธัญธิดา	ปารเมศ	ณัฐรัชต์
	กฤตยา	กตिका	บุญสิตา	ไชยวัฒน์	ภาวิณี
	พัชระ	ฐานสิทธิ์	ปฎิพล	ภาคินี	อนิวรรณ
	นันท์นภัส	ปาริณ	ชรินทร์ทิพย์	ณัฐธราพร	ณพพงศ์
	จินตจักษุ	สรिता	บุรณิ		พัชราภรณ์
พฤศจิกายน-ธันวาคม 2568	ธัญธิดา	ณัฐรัชต์	กฤตยา	ภาวิณี	ปารเมศ
	ไชยวัฒน์	ปฎิพล	วรัญญู	อนิวรรณ	ภาสิณี
	กตिका	บุญสิตา	ฐานสิทธิ์	นันท์นภัส	ภาคินี
	ปาริณ	บุรณิ	ณัฐธราพร	จินตจักษุ	พัชระ
		พัชราภรณ์	ณพพงศ์	สรिता	ชรินทร์ทิพย์
มกราคม-กุมภาพันธ์ 2569	ภาวิณี	ธัญธิดา	ปารเมศ	กฤตยา	ไชยวัฒน์
	วรัญญู	ภาสิณี	นันท์นภัส	ณัฐรัชต์	กตिका
	ปฎิพล	ภาคินี	พัชระ	บุญสิตา	ฐานสิทธิ์
	สรिता	อนิวรรณ	จินตจักษุ	ณพพงศ์	ณัฐธราพร
	พัชราภรณ์	ชรินทร์ทิพย์		บุรณิ	ปาริณ
มีนาคม-เมษายน 2569	ปารเมศ	ภาวิณี	ณัฐรัชต์	วรัญญู	กฤตยา
	อนิวรรณ	ไชยวัฒน์	ภาสิณี	ธัญธิดา	นันท์นภัส
	ภาคินี	พัชระ	กตिका	ฐานสิทธิ์	บุญสิตา
	ณัฐธราพร	ณพพงศ์	ปาริณ	ปฎิพล	จินตจักษุ
	ชรินทร์ทิพย์		สรिता	พัชราภรณ์	บุรณิ
พฤษภาคม-มิถุนายน 2569	ไชยวัฒน์	ณัฐรัชต์	ปารเมศ	ภาสิณี	วรัญญู
	ฐานสิทธิ์	ธัญธิดา	ภาวิณี	กฤตยา	นันท์นภัส
	ปฎิพล	กตिका	พัชระ	บุญสิตา	อนิวรรณ
	จินตจักษุ	พัชราภรณ์	ณัฐธราพร	ภาคินี	ณพพงศ์
	สรिता	ชรินทร์ทิพย์	บุรณิ	ปาริณ	

ตารางหมุนเวียนปฏิบัติงานของอาจารย์

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
OPD ในเวลา	อากัทรสา ดวงเนตร กวิน ภัสรา	วีรวรรณ ธาริกานต์ ญาณิน มานะชัย	วรินทร โสเมศิริ บุญยดา ภูริชญ์	เกวลิน ธัญญัตต์ บุญทิพย์ ชววัฒน์	ภฤศ วสุ วภาการ ณวัฒน์ ธิติพร		
Major OR	ภฤศ วสุ วภาการ ณวัฒน์ ธิติพร	อากัทรสา ดวงเนตร กวิน ภัสรา	วีรวรรณ ธาริกานต์ ญาณิน มานะชัย	วรินทร โสเมศิริ บุญยดา ภูริชญ์	เกวลิน ธัญญัตต์ บุญทิพย์ ชววัฒน์		
Minor OR	เกวลิน ธัญญัตต์ บุญทิพย์ ชววัฒน์ วีรวรรณ	ภฤศ วสุ วภาการ ณวัฒน์ ธิติพร ทวิกิจ	อากัทรสา ดวงเนตร กวิน ภัสรา	ธาริกานต์ ญาณิน มานะชัย. ทวิกิจ	วรินทร โสเมศิริ บุญยดา ภูริชญ์		
Special Clinics	วภาการ (M) วรินทร (C) เกวลิน (C) ภัสรา (C) มานะชัย (C) ทัศนีย์ (C) ธารินี (C) ดวงเนตร (R)	ธาริกานต์ (R) กวิน (N) ธัญญัตต์(N)	วีรวรรณ (O) บุญยดา(O) โสเมศิริ (U) อากัทรสา (M) ปัญชรชัย (M) รุ่งโรจน์ (CL) ภัสรา (CL)	วสุ (G) กิตติกุล (R) ทวิกิจ (L) ธาริกานต์ (E) กวิน (B) ธัญญัตต์ (B)	ญาณิน (G) ภฤศ (R) วภาการ (V) บุญทิพย์ (RO) ภูริชญ์ (G)		Note: B = Botox C = Cornea CL = Contact lens E = Electrophysiol. G = Glaucoma L = Lacrimal M = Muscle O = Oculoplastics R = Retina imaging V = Visual rehabilitation U = uveitis RO = Retinopathy of prematurity: (ROP)

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
สอน นศพ.	อ.วรินทร์ อ.บุญดา อ.ภูริชญ์ อ.มานะชัย	อ.เกวลิณ อ.ธัญญ์ทัต อ.บุญทิพย์ อ.ชวรงค์	อ.ภฤศ อ.วสุ อ.วภากร อ.ณวัฒน์ อ.บุญทิพย์	อ.อาภัสรา อ.ดวงเนตร อ.ภัศรา อ.กวิน	อ.วีรวรรณ อ.โสเมศิรี อ.ญาณิน อ.โสเมศิรี		
OPD นอกเวลา	อาภัสรา พรชัย ม. วรินทร์ วสุ บุญทิพย์ (บุญดา)	วิชัย โสเมศิรี ธัญญ์ทัต มานะชัย ธิดิพร ดวงเนตร	ภฤศ กิตติกุล อาภัสรา วสุ กวิน ธัญญ์ทัต ธิดิพร	วิชัย กิตติกุล โสเมศิรี ญาณิน บุญดา	ธาริกานต์ กวิน วภากร ญาณิน มานะชัย	พรชัย ส. ภฤศ พรชัย ม. วรินทร์ วีรวรรณ วภากร บุญทิพย์ ธาริกานต์ ภัศรา	
OR นอกเวลา	วิชัย ญาณิน ภัศรา กวิน มานะชัย	อนุชิต กิตติกุล วภากร วสุ กวิน บุญทิพย์	วรินทร์ พรชัย ม. โสเมศิรี มานะชัย ภัศรา บุญดา	ชัยวัฒน์ อาภัสรา ดวงเนตร ธาริกานต์ ธัญญ์ทัต	พรชัย ส. ภฤศ วีรวรรณ บุญดา ภูริชญ์		
OPD Premium เช้า	โสเมศิรี ญาณิน	พรชัย ส. บุญดา	รุ่งโรจน์ เกวลิณ ณวัฒน์ ธิดิพร	ธาริกานต์ มานะชัย อนุชิต	ดวงเนตร ชัยวัฒน์	อาภัสรา ภัศรา	วภากร โสเมศิรี มานะชัย
OPD Premium บ่าย	กวิน ณัฐธิดา ธัญญ์ทัต	วีรวรรณ ธาริกานต์	วสุ บุญทิพย์	วภากร ดวงเนตร	สุพมา ภฤศ	อาภัสรา วสุ บุญดา	ณัฐธิดา ธัญญ์ทัต ณวัฒน์ ธิดิพร
OPD Premium เย็น	วภากร ณัฐธิดา ธัญญ์ทัต	พรชัย ส. ณัฐธิดา ภูริชญ์	ทวีกิจ ญาณิน	ทวีกิจ กวิน	สุพมา บุญทิพย์		
OR Premium เช้า	พรชัย ส.	ณัฐธิดา ทวีกิจ	สุพมา มานะชัย วภากร	วีรวรรณ วภากร	อาภัสรา		
OR Premium บ่าย	โสเมศิรี ภูริชญ์	ญาณิน วสุ	รุ่งโรจน์ ชัยวัฒน์	บุญทิพย์ กวิน	ธาริกานต์ บุญดา		

สวัสดิการแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา ทุกคน / ทุกชั้นปี จะได้รับเงินค่าตอบแทนจากคณะฯ เป็นประจำทุกเดือน ดังนี้

1.1 เงินเดือน สำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สังกัดคณะฯ จะได้รับเงินเดือนดังนี้

แพทย์ประจำบ้าน คนละ 18,020 บาทต่อเดือน

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด คนละ 21,000 บาทต่อเดือน

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีตำแหน่งเป็นอาจารย์สังกัดคณะฯ และลาศึกษาต่อ จะได้รับเงินเดือนในตำแหน่งอาจารย์

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัด จะได้รับเงินเดือนจากต้นสังกัด

1.2 เงินอุดหนุนค่าอาหาร: ได้รับเงินคนละ 660 บาท / เดือน โดยภาควิชาฯ จะทำเรื่องเบิกเงินภายในวันที่ 3 ของทุกเดือน และโอนเงินเข้าบัญชี ของแพทย์แต่ละคนในวันสิ้นเดือน

1.3 เงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เงินเวร): ได้รับตามจำนวนวันที่อยู่เวร สำหรับแพทย์ประจำบ้าน จะได้รับค่าตอบแทน วันธรรมดา 1,000 บาท/เวร วันหยุด 2,000 บาท/เวร สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้รับค่าตอบแทนวันธรรมดาและวันหยุด 1,000 บาท / เวร (ช่วงระยะเวลาอยู่เวร วันธรรมดา 16.30 น – 08.30 น. วันหยุดเริ่ม 08.30 จนถึง 08.30 น. ของวันถัดไป) หากพบปัญหาเรื่องการเงิน ติดต่อคุณนิต จิตต์แสง สำนักงานภาควิชาฯ ภายในวันที่ 25 ของเดือนนั้น ๆ โดยภาควิชาฯ จะทำเรื่องเบิกเงินภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน และเงินจะโอนเข้าบัญชีของแพทย์แต่ละคนในวันที่เงินเดือนออกของเดือนถัดไป

เงินค่าตอบแทนการอยู่เวรดังกล่าวข้างต้น จะได้รับเฉพาะแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเท่านั้น กรณีไป elective โรงพยาบาลข้างนอกจะไม่ได้เงินนี้

1.4 ค่าสรุปเวรระเบียบ: คนไข้ประกันชีวิต 200 บาท/เล่ม

2. หอพักแพทย์: ภาควิชาฯ เห็นว่าในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จำเป็นต้องมาปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ โดยเฉพาะเวลากลางคืน จึงขอให้คณะฯ จัดสรรหอพักแพทย์ให้กับแพทย์ประจำบ้าน อย่างไรก็ตาม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ และมีจำนวนหอพักไม่เพียงพอกับจำนวนแพทย์ประจำบ้านทั้งหมด ดังนั้นในแต่ละปี คณะฯ จะจัดสรรโควตาหอพักแพทย์ มาให้กับภาควิชาฯ ในจำนวนที่จำกัด และภาควิชาฯ จะดำเนินการจัดสรรให้กับแพทย์ประจำบ้าน และในปีการฝึกอบรม 2566 เป็นต้นไป คณะฯ ได้จัดสร้างหอพักเพิ่มเติม ในบริเวณซอยโพธิ์แก้ว ทำให้คณะฯ สามารถจัดสรรหอพักให้แก่แพทย์ประจำบ้านได้มากขึ้น

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ที่ไม่ได้รับจัดสรรหอพัก และมีคุณสมบัติครบตามประกาศคณะฯ จะได้รับการสนับสนุนค่าเช่าที่พัก คนละ 3,000 บาทต่อเดือน (ทั้งนี้จะต้องใช้โควตาหอพักของโรงพยาบาลที่ได้จัดสรรให้กับภาควิชาฯ ครบจำนวนก่อน)

หากแพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดท่านใด มีปัญหาในเรื่องที่พัก ให้ติดต่อที่คุณศิริลักษณ์ พลณกรณ์ สำนักงานภาควิชาฯ

นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังจัดห้องพักแพทย์ประจำบ้าน ไว้ ณ ที่ทำการภาควิชาฯ ซึ่งมีที่นอนชั่วคราว ห้องน้ำ และห้องอาบน้ำ สำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้ในช่วงเวลาที่อยู่เวร

3. ที่จอดรถ: คณะฯ จัดสรรที่จอดรถให้กับบุคลากรของคณะฯ ในเวลาราชการทุกคน โดยจัดทำสติ๊กเกอร์อนุญาตให้นำรถเข้าในที่จอดรถของคณะฯ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดที่ต้องการสติ๊กเกอร์จอดรถ ให้ติดต่อที่ศูนย์นิติศาสตร์ สำนักงานภาควิชาฯ โดยยื่นสำเนาทะเบียนรถ และกรอกใบขออนุญาตจอดรถ

อนึ่ง อาคารจอดรถของคณะฯ มีวัตถุประสงค์ให้นำรถมาจอดวันต่อวัน ควรนำรถออกจากอาคารภายในเวลา 21.00 น. หากประสงค์จอดรถค้างคืนกรุณาเลื่อนรถไปจอด ที่ อาคารวิจัย ชั้น 2 C ขึ้นไป อาคารมูลนิธิชั้น 3 A ขึ้นไป (ต้องเป็นรถที่ติดสติ๊กเกอร์คณะเท่านั้น) หากแพทย์ประจำบ้านท่านใดปฏิบัติผิดระเบียบ ทางฝ่ายงาน รปภ. จะส่งจดหมายเตือน เมื่อเตือนครบสามครั้ง จะส่งเรื่องแจ้งหัวหน้าภาควิชาฯ หากภาควิชาฯ พิจารณาแล้วเห็นว่าปฏิบัติผิดระเบียบโดยไม่มีเหตุผลที่สมควร จะพิจารณายึดสติ๊กเกอร์อนุญาตให้จอดรถได้

4. ทุนไปศึกษาดูงานและนำเสนอผลงาน

4.1 ทุนสนับสนุนการไปศึกษาดูงาน และ/หรือการนำเสนอผลงานทางวิชาการจากคณะฯ สำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด โดยศึกษารายละเอียดได้จาก

<https://med.mahidol.ac.th/graded/th/electivegrant>

4.2 ทุนสนับสนุนไปนำเสนอผลงานวิชาการระดับนานาชาติ จากราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์แพทย์แห่งประเทศไทย ครั้งละ 10,000 บาท โดยจะมีการแจ้งให้ทราบตามวาระ (อาจมีการปรับตามประกาศของราชวิทยาลัยฯ)

5. เงินสนับสนุนการสอบ International Council of Ophthalmology (ICO) examination ภาควิชาฯ สนับสนุนค่าสอบสำหรับแพทย์ประจำบ้านที่สอบ ICO ผ่าน ดังนี้

สอบผ่าน Basic science และ Optics 4,000 บาท

สอบผ่าน Clinical science 5,500 บาท

6. คณะฯ จัดหาเครื่องแบบสำหรับใส่ปฏิบัติงาน ให้กับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด ดังนี้

แพทย์ประจำบ้าน จะได้รับเครื่องแบบ เป็นเสื้อกาวน์สั้น แขนสั้น คนละ 6 ตัว

แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด จะได้รับเครื่องแบบ เป็นเสื้อกาวน์สั้น แขนยาว คนละ 4 ตัว

7. สิทธิการรักษาพยาบาล แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด ได้การสนับสนุนในการรักษาพยาบาลคือ

สังกัดคณะฯ ใช้สิทธิประกันสังคมโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยในระหว่าง 3 เดือนแรกซึ่งยังไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ ฝ่ายทรัพยากรบุคคลจะออกบัตรชั่วคราว (สีเหลือง) เพื่อใช้บริการที่หน่วยสวัสดิการสุขภาพรามาริบัติ ชั้น 2 อาคาร 1

สังกัดอื่น สามารถใช้สิทธิพื้นฐานของตนเองจากต้นสังกัด เช่นสิทธิราชการ / กทม. รัฐวิสาหกิจ หากมีสิทธิประกันสังคมที่อื่น สามารถทำเรื่องย้ายสิทธิประกันสังคมมาที่โรงพยาบาลรามาริบัติได้ตามความสมัครใจ ในระหว่างการฝึกอบรม และจะต้องย้ายสิทธิกลับไปเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม

8. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ

คณะฯ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดฝึกอบรมในคณะฯ อย่างมีความสุข ได้แก่ บริการห้องสมุด และจัดอาหารการบริการในระบอบออนไลน์ ศูนย์กีฬา โรงอาหาร และมีส่วนลดในร้านค้าต่าง ๆ ภายในคณะฯ

การลาหยุดของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ที่เข้ามาฝึกอบรมในภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยทั่วไปจะเริ่มวันฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ ในวันที่ 1 กรกฎาคม และสิ้นสุดวันฝึกอบรมในวันที่ 30 มิถุนายน หรือตามที่ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์กำหนด อย่างไรก็ตาม ภาควิชา หรือคณะฯ อาจขอให้เข้ามารับการปฐมนิเทศ หรือสอนเพิ่มเติม ก่อนหรือหลังกำหนดเวลาฝึกอบรมอย่างเป็นทางการได้

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีสิทธิ์ลาหยุด ได้ตามระเบียบดังนี้

1. ลาป่วย ปีละไม่เกิน 20 วันทำการ ลาป่วยเกิน 3 วันทำการติดต่อกัน ต้องมีใบรับรองแพทย์
2. ลาพักผ่อน ปีละไม่เกิน 10 วันทำการ
3. ลากิจ ปีละไม่เกิน 10 วันทำการ

4. ลาด้วยสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ ลาคลอด ลาเพื่อเลี้ยงดูบุตร ลาอุปสมบท รวมปีละไม่เกิน 90 วันทำการ

5. ลาเพื่อเข้าประชุมวิชาการ ปีละไม่เกิน 15 วันทำการ (สำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีหากต้องการขอสนับสนุนค่าลงทะเบียนประชุม ต้องติดต่อทำเรื่องขออนุมัติค่าสนับสนุนที่คุณนิค จิตต์แสง ธุรการภาควิชา ก่อนลงทะเบียนโดยคณะจะสนับสนุนค่าลงทะเบียนภายในประเทศเท่าที่จ่ายจริง คนละไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี ส่วนการประชุมนานาชาติที่จัดภายในประเทศให้สนับสนุนได้ไม่เกินคนละ 1 ครั้งต่อปี)

หากแพทย์ประจำบ้านลาเกินกว่าที่กำหนดนี้ ภาควิชาฯ จะแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องมียะเวลาลาฝึกอบรม โดยรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาฝึกอบรม มิเช่นนั้น จะต้องมาเข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติม

แนวทางปฏิบัติในการลา

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ที่ต้องการลา ให้ดำเนินการดังนี้

1. การลาฉุกเฉิน ที่ไม่ทราบล่วงหน้า ได้แก่ ลาป่วย หรือลากิจฉุกเฉิน ให้ผู้ลาโทรศัพท์แจ้งแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ที่เป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานในสายปฏิบัติงานของตน และโทรศัพท์แจ้งคุณศิริลักษณ์ ภาควิชาจักษุวิทยา ทันทีที่ทราบว่าต้องลาหยุด เพื่อประสานงานกับจุดปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง และให้มาเขียนใบลาเมื่อผู้ลากลับมาปฏิบัติงาน (แบบฟอร์มใบลา อยู่ในหน้าที่ 25)

2. การลา ที่สามารถวางแผนล่วงหน้า เช่น ลาพักผ่อน ลากิจ ลาเพื่อประชุมวิชาการ ให้ผู้ลาเขียนใบขออนุญาตลาหยุด โดยแจ้งวัน เวลา ที่ต้องการลา และเหตุผล ส่งที่ธุรการภาควิชาฯ โดยเร็วที่สุด (อย่างน้อย 2 สัปดาห์ ก่อนวันที่ต้องการลา) จากนั้น ฝ่ายธุรการภาควิชาฯ จะส่งใบขออนุมัติการลา เพื่อให้อาจารย์ประจำสายปฏิบัติงาน และอาจารย์ผู้ดูแลหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านพิจารณาอนุมัติ ในกรณีที่มีผู้ขอลาพร้อมกัน จนอาจเกิดปัญหาต่อการให้บริการดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน อาจไม่อนุมัติให้ลาหยุดพร้อมกัน ทั้งนี้ การพิจารณาขึ้นกับลำดับก่อนหลังของการยื่นใบลา และความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้การพิจารณาของอาจารย์ผู้ดูแลหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านถือเป็นที่สุด

การเลือกฝึกปฏิบัติงาน (Elective)

ภาควิชาฯ อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านเลือกไปฝึกปฏิบัติงาน หรือเรียนวิชาเลือก (Elective) ได้ตาม
อัยาศัย โดยให้ไปในระหว่างฝึกอบรมดังนี้

1. ชั้นปีที่สองเป็นเวลาหนึ่งเดือน
2. ชั้นปีที่สามเป็นเวลาหกสัปดาห์
3. แพทย์ประจำบ้านต้องอดให้ไปได้ 1 -2 เดือน แล้วแต่หน่วยพิจารณา
4. แพทย์ต้องทำเรื่องขออนุญาตเพื่อให้ภาควิชาฯ พิจารณาก่อนล่วงหน้า โดยกรอกแบบฟอร์มลาไป

ศึกษาดูงานนอกสถานที่

5. เมื่อกลับมาจากฝึกปฏิบัติงานต้องส่งแบบฟอร์มผลการประเมินโดยอาจารย์ของสถาบันหรือ
โรงพยาบาลที่เลือกไปฝึกปฏิบัติงาน ให้กับภาควิชาอย่างน้อยคนละ 1 ฉบับ

แบบฟอร์มใบลาป่วย กิจส่วนตัว และประชุม



แบบใบลาสำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านสอยอด

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า

รหัสบุคคล

มีความประสงค์จะขอลา

☐ ป่วย

☐ พักผ่อน

☐ กิจส่วนตัว

☐ เพื่อประชุมวิชาการ ระบุ

☐ สาเหตุอื่น ๆ ระบุ

โดยขอลาในระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

ระหว่างที่ลา สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่

สถิติการลา

	ปีการศึกษา นี้	ลาครั้งนี้	รวม
ป่วย			
พักผ่อน			
กิจ			
ประชุม			
อื่น ๆ			

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

ความเห็นของอาจารย์ประจำสาย

☐ เห็นควร

☐ ไม่เห็นควร

ลงชื่อ

(.....)

อาจารย์ประจำสาย

คำสั่ง

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน



แบบใบลาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตไปศึกษาดูงานนอกสถานที่

เรียน อาจารย์หัวหน้าสายปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้า..... แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่.....
มีความประสงค์จะไปศึกษาดูงาน ณ.....
ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่..... มีกำหนด..... วัน
โดยในช่วงที่ลาปฏิบัติงานอยู่สายวัน.....
มีผู้ร่วมปฏิบัติงานในสาย คือ 1..... 2.....
3..... 4.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....
(.....)

สรุปวันลาไปฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่
ลาครั้งนี้.....
ลารั้งก่อน.....
รวมวันลาทั้งหมด.....
หมายเหตุ.....

ความเห็นอาจารย์ประจำสาย
☐ อนุญาต
☐ ไม่อนุญาต.....
.....
ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....
ความเห็นประธานอนุกรรมการการศึกษาหลังปริญญา
ภาควิชาจักษุวิทยา
☐ อนุญาต
☐ ไม่อนุญาต.....
.....
ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....

แบบฟอร์มประเมินสำหรับแพทย์ประจำบ้านไปศึกษาต้งานนอกสถานที่

Link สำหรับแบบฟอร์มประเมินออนไลน์ <https://forms.gle/KL5jDiJReXSDBxG8>

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้าน
Ophthalmology Resident Evaluation Form
ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่อ สาขา.....
ระยะเวลาฝึกอบรม.....

Topic	Below expectations		Expected level	Exceeds expectations			Note (Pass/Not Pass)
1. Patient Care	1	2	3	4	5	N/A	
2. Medical Knowledge	1	2	3	4	5	N/A	
3. Professionalism	1	2	3	4	5	N/A	
4. Practice-based Learning & Improvement	1	2	3	4	5	N/A	
5. Interpersonal and Communication Skills	1	2	3	4	5	N/A	
6. System-based Practice	1	2	3	4	5	N/A	
7. Surgical Skill	1	2	3	4	5	N/A	

(See explanation on next page)

Comment

Signature of Evaluator: _____ Date: _____

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นผู้มีส่วนร่วม (stakeholder) ที่สำคัญกับพันธกิจด้านต่าง ๆ ของภาควิชาฯ มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. เข้าร่วมกิจกรรมที่คณะฯ จัดให้ เช่น กิจกรรมปฐมนิเทศ กิจกรรมสหสาขาการแพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนกิจกรรมการศึกษาที่คณะฯ จัดให้
2. เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชาฯ ได้แก่ morning report, journal club, major review, lecture, grand round, x-ray conference ฯลฯ
3. ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย ตามสายปฏิบัติงาน และตารางปฏิบัติงานที่ภาควิชาฯ จัดให้
4. อยู่เวรนอกเวลาราชการ ตามตารางที่ภาควิชาฯ กำหนดให้
5. เป็นผู้มีส่วนสำคัญในการออกแบบ จัดการ หรือช่วยงานกิจกรรมของภาควิชาฯ ทั้งกิจกรรมการศึกษาฝึกอบรม กิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลและการบริการวิชาการ รวมทั้งกิจกรรมอื่น ๆ ได้แก่ งานไหว้ครู งานศิษย์เก่า งานกิจกรรมทางวิชาการ ของภาควิชาฯ เช่น งานออกหน่วยให้บริการประชาชน
6. เข้าร่วมประชุม ตามกิจกรรมต่าง ๆ ที่ภาควิชาฯ กำหนด เช่น ร่วมประชุมทีมนำทางคลินิก
7. เข้าร่วมประชุมวิชาการ และกิจกรรมการศึกษา ที่จัดโดยภาควิชาฯ คณะฯ หรือองค์กรภายนอกที่ภาควิชาฯ เห็นสมควร
8. มีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาแพทย์และบุคลากรอื่น ๆ ตามที่ภาควิชาฯ มอบหมาย
9. ปฏิบัติงานต่าง ๆ ตามที่ภาควิชาฯ ร้องขอ

ภาระและความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และการได้รับมอบสิทธิและภาระการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization)

ในการฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดนั้น ต้องดูแล ให้การวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วย ภาควิชาฯ มีกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยปฏิบัติงานเป็นทีม ผู้รับผิดชอบสูงสุดคืออาจารย์หัวหน้าสายที่รับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้น ๆ และมอบสิทธิและภาระการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization) ลงมาเป็นลำดับชั้น ตามลำดับประสบการณ์และความรู้ความชำนาญในการรักษาโรค ภาควิชาฯ มีนโยบายว่าในการดูแลผู้ป่วยนั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดคือความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) รวมถึงการเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย (patient autonomy) แพทย์ที่ดีจะต้องมีความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

1. การรับผิดชอบต่อผู้ป่วย แพทย์จะต้องมีจิตมุ่งหวังให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีที่สุด และมีโอกาสเกิดภาวะอันไม่พึงประสงค์น้อยที่สุด การดำเนินการใด ๆ ต่อผู้ป่วย จะต้องกระทำในขอบเขตความสามารถและประสบการณ์ของแพทย์
2. ความรับผิดชอบต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยยุคปัจจุบัน การทำงานเป็นทีมที่ดีจะทำให้เกิดผลดีต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย แพทย์มีความรับผิดชอบที่จะต้องสื่อสารให้ชัดเจน ใส่ใจและปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานอย่างเหมาะสม
3. ความรับผิดชอบต่อองค์กร แพทย์จะต้องใส่ใจรับผิดชอบต่อองค์กรที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ระวังไม่ให้เกิดผลเสียอย่างหนึ่งอย่างใด หรือไม่สร้างความเสี่ยงโดยไม่จำเป็นแก่องค์กร
4. ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ แพทย์จะต้องรักษามาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพอยู่เสมอ ดำรงตนให้เหมาะสมกับการเป็นสมาชิกของวิชาชีพแพทย์

แม้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยย่อมไม่ผิดกฎหมาย แต่ในการรักษา

ผู้ป่วยที่มีโรคทางจักษุวิทยา เป็นสาขาเฉพาะทางที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมยังไม่มีประสบการณ์ จึงจัดให้มีระบบการมอบสิทธิและ การระการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization) ดังนี้

1. แพทย์ประจำบ้านระดับต้น

ในช่วงสองเดือนแรกที่เข้ามาฝึกปฏิบัติงาน ยังไม่ควรตรวจและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตนเอง ควรปรึกษาแพทย์ ประจำบ้านรุ่นพี่ หรืออาจารย์สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกราย และในระหว่างนี้ ควรรับการประเมินในเรื่อง Basic Ophthalmic Examination in Adult (EPA-PC01) เมื่อผ่านการประเมินแล้ว จึงสามารถตรวจรักษาผู้ป่วยด้วยตนเองได้ อย่างไรก็ตาม ควรปรึกษาแพทย์รุ่นพี่ หรืออาจารย์ในกรณีที่ไม่มีแน่ใจ โดยถือความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ

สำหรับหัตถการที่ล่วงล้ำเข้าสู่ร่างกาย (invasive procedures) จะกระทำได้ต้องได้รับมอบสิทธิและการดูแล รักษาผู้ป่วย (authorization) เสียก่อน

2. แพทย์ประจำบ้านระดับกลาง

เมื่อฝึกอบรมมาถึงระดับนี้ แพทย์ประจำบ้านจะสามารถตรวจและรักษาผู้ป่วยจักษุวิทยาทั่วไปได้เอง และสามารถ ตัดสินใจได้ว่ากรณีใดมีความปลอดภัยที่ตนจะดูแลรักษาผู้ป่วยได้เอง และกรณีใดควรปรึกษาแพทย์รุ่นพี่หรืออาจารย์ สำหรับ หัตถการที่ล่วงล้ำเข้าสู่ร่างกาย (invasive procedures) นั้น แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 สามารถทำหัตถการหรือการผ่าตัด ส่วนนอกของดวงตาที่ไม่ซับซ้อน เช่น การการผ่าตัดถุงขี้ผึ้ง (hordeolum) ผ่าตัดต้อเนื้อ (pterygium excision) ผ่าตัดตาเข (strabismus surgery) ได้เอง สำหรับการผ่าตัดที่ซับซ้อน หรือการผ่าตัดเข้าภายในตา (intraocular surgery) จะต้องได้รับ มอบสิทธิและการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization) เสียก่อน

3. แพทย์ประจำบ้านระดับปลาย

โดยทั่วไปแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการประเมินและได้รับมอบหมายภาระความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยระดับนี้ เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่สาม ถือเป็นหัวหน้าของแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในแต่ละสาย เป็นผู้ควบคุมและกำกับดูแล การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง ในขณะเดียวกันก็ต้องฝึกทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ซับซ้อนขึ้นไป และควร ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรืออาจารย์ในกรณีที่ไม่มีมั่นใจ

4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เข้ามาฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะและความรู้ความชำนาญในอนุสาขา มีหน้าที่ดูแล ให้ คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง ขณะเดียวกันในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ซับซ้อน ควรปรึกษาอาจารย์และได้รับมอบสิทธิ และการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization) เสียก่อน

กรณีที่แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีข้อสงสัย หรือขัดแย้งต่อคำแนะนำหรือการตัดสินใจในการ ดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์รุ่นพี่ ควรสอบถาม แสวงหาเหตุผล และถกอย่างมีมารยาท เป็นการฝึกฝนการปฏิบัติตนอย่างมืออาชีพ (professionalism) ที่ดี โดยยึดความปลอดภัยและประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก หากไม่สามารถหาข้อสรุปได้ ให้ปรึกษา แพทย์ที่มีระดับอาวุโสขึ้นไป

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี เลือกแพทย์ประจำบ้านคนใดคนหนึ่งขึ้นเป็นตัวแทนประจำชั้นปี เพื่อช่วยสื่อสาร ระหว่างแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ และภาควิชา และมีหน้าที่เฉพาะดังต่อไปนี้

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ทำหน้าที่จัดกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียน เช่น morning report, journal club, major review, grand round เป็นต้น โดยจัดตารางหัวข้อ และสื่อสารให้แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ รับทราบล่วงหน้าทุกสัปดาห์ (หน้าที่นี้ ให้เริ่มปฏิบัติในเดือนกันยายน และสิ้นสุดในเดือนสิงหาคม ในปีถัดไป)

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ทำหน้าที่รวบรวม PowerPoint กิจกรรมวิชาการของแพทย์ประจำบ้าน ที่ดำเนินในระหว่างปีการศึกษานั้น ๆ และรวบรวมการประเมิน EPA และ DOPS ของแพทย์ประจำบ้าน และส่งให้ธุรการ ภาควิชา เมื่อสิ้นเดือนกันยายน ธันวาคม มีนาคม และมิถุนายน ของทุกปีการศึกษา และจัดกิจกรรม mortality/morbidity conference ทุกครึ่งปี

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน ทำหน้าที่รับผิดชอบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านโดยรวม รวบรวม portfolio สื่อสารระหว่างแพทย์ประจำบ้าน บุคลากรที่ร่วมดูแลรักษา ผู้ป่วย และอาจารย์ ร่วมให้ความคิดเห็นในการประเมินผลการจัดเรียนการสอน ร่วมให้ความคิดเห็นในการคัดเลือกแพทย์ ประจำบ้าน ตำแหน่งนี้ ให้เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่เดือนพฤษภาคม (ในขณะที่เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่สอง และสิ้นสุดในเดือน เมษายน ขณะที่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่สาม)

สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้คัดเลือกตัวแทน 1 คน เพื่อเป็นตัวแทนคอยประสานงานเข้าประชุมและสื่อสาร ระหว่างภาควิชา และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคนอื่น รวมถึงทำหน้าที่ตามที่ภาควิชาร้องขอ

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

1. ภาควิชาจักษุวิทยา จัดให้แพทย์ประจำบ้านอยู่เวรรับปรึกษา และดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ โดยจัดให้แพทย์ ประจำบ้านชั้นปีละ 1 คน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 1 คน อยู่เวรในแต่ละวัน

2. เวลาเวร

วันธรรมดา เริ่มเวลา 15.00 น. และสิ้นสุดเวลา 08.00 น. ของวันถัดไป ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่อยู่เวร ต้องอยู่ประจำที่ห้องพักแพทย์ ภาควิชาจักษุวิทยา จนถึงเวลา 22.00 น.

วันหยุดราชการ เริ่มอยู่เวรเวลา 08.00 น. และสิ้นสุดเวลา 08.00 น. ของวันถัดไป

3. แพทย์ประจำบ้านแต่ละคน ต้องอยู่เวรไม่น้อยกว่า 4 เวร ต่อเดือน

4. การตามแพทย์เวรในกรณีที่มีผู้ป่วยโรคตาฉุกเฉินต้องการปรึกษาจากห้องฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยปรึกษาจากต่างแผนก ให้ตามแพทย์เวรตามลำดับขั้นตอนดังนี้

- 4.1 แพทย์ประจำบ้านเวรปีที่ 1
- 4.2 แพทย์ประจำบ้านเวรปีที่ 2
- 4.3 แพทย์ประจำบ้านเวรปีที่ 3
- 4.4 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน (พญ.กันต์ฤทัย)
- 4.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเวร
- 4.6 อาจารย์ชาววัฒน์
- 4.7 อาจารย์วุฒิ
- 4.8 หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา

5. ในการปรึกษา แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวรพึงระลึกถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่สุด สำหรับแพทย์ ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ในช่วงสัปดาห์แรก ให้ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 มาดูผู้ป่วยร่วมด้วยเสมอ และหากไม่มั่นใจในการ วินิจฉัย หรือการรักษา ให้ตามหรือปรึกษาแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรืออาจารย์ได้ตลอดเวลา และ ต้องรายงานเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในเวรให้แพทย์ประจำบ้านหัวหน้าเวร (ชั้นปีที่ 3) รับทราบเสมอ

6. ในกรณีที่นักศึกษาแพทย์ขึ้นเรียนในช่วงเวลานั้น ให้ตามนักศึกษาแพทย์มาดูผู้ป่วยด้วย

7. ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านอยู่เวรเกิน 4 เวรต่อสัปดาห์ และไม่ให้อยู่เวรติดต่อกันเกิน 48 ชั่วโมง เพราะอาจทำให้เหนื่อยล้าเกินไป

8. สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวร และมีการปฏิบัติงานต่อเนื่อง ได้พักผ่อนน้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในวันรุ่งขึ้น สามารถแจ้งอาจารย์ในสายปฏิบัติงาน เพื่อขอยกเลิกการปฏิบัติงานในวันรุ่งขึ้นได้ถึง 12.00 น. ทั้งนี้ต้องไม่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานโดยรวม

ข้อกำหนดในการอยู่เวรสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. ในเวรแต่ละวันจะมีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีละ 1 คนอยู่เวร
2. จำนวนเวรเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน คือ 4-5 เวรต่อคนต่อเดือน(รวมวันหยุด) โดยจะมีเวรวันหยุดอย่างน้อยคนละ 1 เวร
** อาจมีจำนวนเวรต่อเดือนเกิน 5 เวรได้ในบางกรณี เช่นมีแพทย์ออกไป elective หลายคน**
3. อนุญาตให้อยู่เวรติดต่อกันได้มากที่สุดเพียง 2 เวรติดต่อกันเท่านั้น
4. ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านที่อยู่ OPD major และ OR major ในวันนั้นอยู่เวร
5. แพทย์ประจำบ้านปี 1 first call
แพทย์ประจำบ้านปี 2 first call eye transplant
แพทย์ประจำบ้านปี 3 chief เวรต้องทราบทุกเคสที่มาในเวร และสามารถปรึกษา fellow ในแต่ละหน่วยที่จำเพาะกับปัญหาของเคสได้ ถ้ามีเคสที่ต้องเข้า OR ต้องแจ้ง fellow เวรวันนั้นเสมอ
6. Case เฉพาะหน่วยให้แจ้ง fellow หน่วยและ consult อาจารย์ตามสายของแพทย์ประจำบ้านปี 3

พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ถือเป็นวิชาชีพ (profession) ดังนั้นในการฝึกอบรม นอกจากฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่าง ๆ แล้ว ยังต้องพัฒนาตนเองให้มีความเป็นมืออาชีพ (professionalism) อีกด้วย ซึ่งหลักใหญ่ ๆ ของความเป็นมืออาชีพนี้ครอบคลุมไปถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีเมตตา (compassion) มีจิตมุ่งให้บริการ (service) ไม่เห็นแก่ตัวและมีความเห็นใจผู้อื่น (altruism) และมีความซื่อสัตย์เป็นที่น่าเชื่อถือ (trustworthiness)

ดังนั้น แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรพัฒนาตนให้มีพฤติกรรมอันพึงประสงค์เหล่านี้ตลอดเวลา ได้แก่

1. ปฏิบัติตนโดยมุ่งให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย
2. สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ความเคารพ และความเมตตาต่อผู้อื่นถ้วนหน้า ตลอดจนเข้าใจและมีความอ่อนไหวต่อความแตกต่างทั้งด้านศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม ปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างเหมาะสมทั้งด้านเพศ อายุ และวัฒนธรรม
3. ร่วมมือกับผู้ป่วย ญาติ เพื่อนร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย
4. แสดงออกถึงความมีสมรรถนะทางวิชาชีพ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ เช่นเข้าร่วมประชุมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนรับทราบและยอมรับข้อจำกัดของตนเอง
5. ปฏิบัติตนให้สมกับที่เป็นสมาชิกขององค์กรแพทย์ ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

ระบบรายงานอุบัติการณ์ Incident occurrence report

แพทย์ประจำบ้านสามารถรายงานอุบัติการณ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ทั้งต่อตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้ป่วยได้ ผ่านทาง

<https://intra8.rama.mahidol.ac.th/IOR/index.aspx?returnUrl=https://intra8.rama.mahidol.ac.th/IOR/page/sd04.aspx>

โดยศึกษาวิธีการเขียนรายงานได้จาก

http://wss9.rama.mahidol.ac.th/sites/mi/support/KB/User%20Manual/Non%20SAP/IOR/DEP_User%20Manual_Incident%20Occurrence%20Report_V.02.00.00.pdf

แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกับการเรียนการสอน (Resident & Fellow as a teacher)

กระบวนการการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดนั้น ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ทั้งในศาสตร์ด้านการแพทย์โดยตรง ต้องพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ การตัดสินใจทางคลินิก ทักษะทางหัตถการ และประสบการณ์ทางคลินิกกับผู้ป่วย นอกจากนี้ยังต้องเรียนรู้ศาสตร์และทักษะด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การสั่งยา การสั่งตรวจพิเศษ ซึ่งนอกจากจะต้องตัดสินใจว่าจะสั่งอะไรแล้ว กระบวนการปฏิบัติในสถานพยาบาลต่าง ๆ ก็มีความแตกต่างกัน บางแห่งใช้เขียนในแบบฟอร์มกระดาษ บางแห่งใช้ระบบคอมพิวเตอร์ การเรียนรู้ เข้าใจและพัฒนาทักษะในการปรับตัว เป็นอีกหนึ่งศาสตร์แห่งการเรียนรู้ที่สำคัญ การดูแลรักษาผู้ป่วยต้องการการทำงานกันเป็นทีมของผู้ร่วมให้การรักษา แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรที่จะเรียนรู้และฝึกฝนทักษะในการสื่อสาร และการปฏิบัติงานเป็นทีม ให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด การเรียนการสอนต่าง ๆ นั้นส่วนหนึ่งกระทำในห้องเรียน แต่ส่วนใหญ่ของการเรียนรู้ อยู่ในระหว่างปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งมีบุคคลที่เกี่ยวข้องอยู่เป็นจำนวนมาก ตั้งแต่อาจารย์อาวุโส อาจารย์ใหม่ แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่เทคนิค เภสัชกร ฯลฯ ตลอดจนกลุ่มแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเอง นอกจากนั้น ยังมีนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาทัศนมาตร และผู้ป่วยและญาติ การจะสร้างให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี บุคคลที่เกี่ยวข้องทุกส่วน จะต้องมีส่วนร่วมช่วยสร้างสภาพแวดล้อมแห่งการเรียนรู้ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะอยู่ทั้งสถานะของผู้เรียน และผู้สอน เช่นต้องให้สุศึกษากับผู้ป่วย สอนและถ่ายทอดความรู้กันในกลุ่มแพทย์ประจำบ้าน สอนให้ความรู้กับนักศึกษาแพทย์ พยาบาล และอื่น ๆ เป็นต้น จึงควรอย่างยิ่งที่แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องทราบกระบวนการและแนวคิดในด้านแพทยศาสตร์ศึกษา อยู่บ้าง

การที่บุคคลคนหนึ่ง จะสามารถสอนและถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นได้ บุคคลนั้นจะต้องมีความรู้ในเรื่องที่จะสอนเป็นอย่างดี และกลั่นกรองทำความเข้าใจ และเลือกสารและวิธีการถ่ายทอดให้เหมาะสม จะเห็นได้ว่าการสอน เป็นกระบวนการหนึ่งที่จะกระตุ้นการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี ภาควิชาจักษุวิทยาฯ จึงจัดให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาแพทย์ด้วย นอกเหนือไปจากการให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ การสอนและถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงาน ซึ่งควรปฏิบัติเป็นปกติของการปฏิบัติงานอยู่แล้ว

การเรียนการสอนทางคลินิก (Clinical teaching) มีส่วนเหมือน และส่วนที่แตกต่างจากการเรียนการสอนทั่ว ๆ ไปอยู่บ้าง จึงควรเรียนรู้หลักการของแพทยศาสตร์ศึกษา เพื่อให้ได้ประโยชน์ทั้งในด้านที่ตนเป็นผู้เรียน และในส่วนของตนอาจต้องสอนผู้อื่นด้วย

ศาสตราจารย์วิลเลียม ออสเลอร์ (William Osler, 1849-1919) แพทย์ชาวแคนาดา หนึ่งในผู้ร่วมก่อตั้งโรงพยาบาลจอห์น ฮอปกินส์ (Johns Hopkins Hospital) หนึ่งในโรงเรียนแพทย์ที่ดีที่สุด และท่านได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการแพทย์สมัยใหม่ เคยกล่าวไว้ว่า “บุคคลใดที่ศึกษาการแพทย์โดยปราศจากตำราเสมือนแล่นเรือในทะเลโดยไม่มีแผนที่ แต่บุคคลใดที่ศึกษาการแพทย์โดยปราศจากผู้ป่วย เสมือนไม่ได้ไปทะเลด้วยซ้ำ” (One who studies medicine without books sails an uncharted sea, but one who studies medicine without patients does not go to sea at all) และท่านยังกล่าวอีกว่า “อย่าเสียเวลาช่วงกลางวันไปฟังสิ่งที่ท่านสามารถอ่านเองได้ในตอนกลางคืน” (Do not waste the hours of daylight listening to that which you may read at night) ซึ่งเน้นให้เห็นความสำคัญในการสอนบ่อยครั้งที่เรามักใช้เวลาส่วนใหญ่ไปให้ข้อมูลหรือความรู้ (ซึ่งความจริงอาจอ่านเองได้ไม่ยาก) แล้วลืมให้เวลากับการสอนการคิด ประยุกต์ ตัดสินใจ หรือการฝึกทักษะต่าง ๆ

หากมององค์ประกอบของแพทยศาสตรศึกษาในภาพรวม จะประกอบด้วยสามส่วนดังนี้

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)
2. กระบวนการเรียนการสอน (Learning processes)
3. การประเมินผล (Evaluation)

ในการเรียนการสอนเรื่องใด ๆ ไม่ว่าเราจะเป็นผู้เรียน หรือผู้สอน ความมองให้ชัดว่าวัตถุประสงค์การเรียนรู้คืออะไร จากนั้นเลือกใช้กระบวนการเรียนการสอนให้เหมาะสม และที่สำคัญคือการประเมิน ในฐานะที่เราเป็นผู้เรียน ควรฝึกการประเมินตนเองให้เป็นนิสัย จะประเมินได้ว่าในเรื่องนั้น ๆ เราเรียนรู้ได้ไหม บรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด และในฐานะผู้สอน การประเมินจะช่วยให้เราทราบว่าการสอนของเรานั้น ทำให้ผู้เรียนพัฒนาได้ตามวัตถุประสงค์เพียงใด

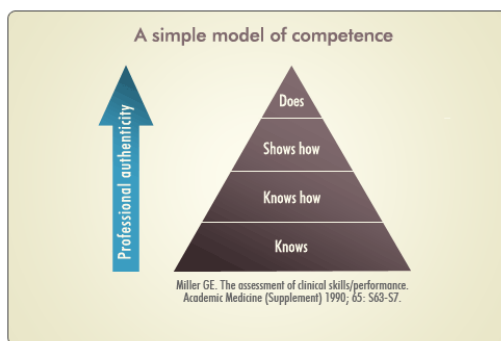
การเรียนการสอนแพทยศาสตรนั้น ประกอบด้วยการเรียนการสอนในห้องเรียน และการเรียนการสอนคลินิก ซึ่งอาจอยู่ที่หอผู้ป่วย หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หรือห้องผ่าตัดก็ได้ ซึ่งมีความแตกต่างกันบ้างดังนี้

	Lecture Room Teaching	Clinical Teaching
คำถามการศึกษา	ท่านรู้อะไร	ท่านจะประยุกต์ความรู้อย่างไร
สิ่งที่ผู้เรียนแสดงออก	ความรู้ ทักษะ	การแก้ปัญหาตามสภาพแวดล้อม
สมรรถนะที่ประเมิน	ความรู้ที่ถูกต้อง เทียงตรง ทักษะ	การประยุกต์ความรู้และทักษะในสภาพแวดล้อมทางคลินิก
วิธีการสอนหลัก	เริ่มจากหลักการพื้นฐาน ไปสู่สถานการณ์เฉพาะ	เริ่มจากสถานการณ์เฉพาะไปสู่หลักการพื้นฐาน
การเรียนรู้	ทบทวนต่อที่บ้าน	ทบทวนในสถานการณ์จริงทางคลินิก

ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นส่วนสำคัญในการเป็นผู้สอนทางคลินิกที่ดี

- ความรู้และทักษะที่ถูกต้อง ทันสมัย
- ความเข้าใจธรรมชาติและหลักการของการเรียนการสอนทางคลินิก
- ความยืดหยุ่นในการปรับการเรียนการสอน
- ความสังเกต และหาจุดสำคัญที่ควรสอนหรือกระตุ้นผู้เรียน

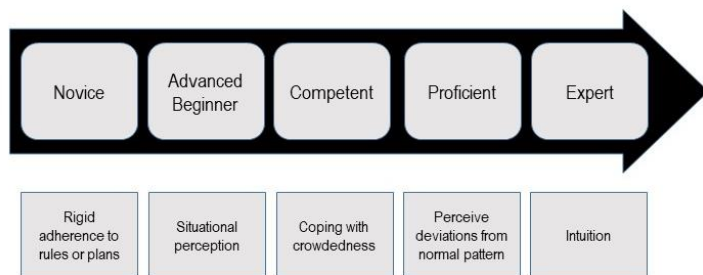
ในการเรียนการสอนทางคลินิกนั้น มีลำดับขั้นที่เราอยากให้ผู้เรียนทำได้ ซึ่งอ้างอิงตาม Miller's Pyramid (Medical Teacher, 2008;30(4):347-364.)



ซึ่งเป็นลำดับการเรียนการสอนทางคลินิกทั่วไป เราสอนให้รู้ จากนั้นบอกวิธี และสาธิตวิธีทำ จากนั้นค่อย ๆ ให้ผู้เรียนฝึกทำจนสามารถปฏิบัติได้

และสำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งผ่านการเรียนรู้และฝึกฝนจนเป็นแพทย์แล้ว เข้ามารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนให้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ความเชี่ยวชาญนั้น อาจอธิบายได้ตามแบบจำลองของ Dreyfus (Medical Education Online 2010, 15: 4846 -DOI: 10.3402/meo.v15i0.4846) ดังภาพด้านล่าง ซึ่งอธิบายคร่าว ๆ ได้ว่า ในการพัฒนาการของความเชี่ยวชาญนั้น เริ่มต้นจาก “มือใหม่” ที่จะต้องศึกษากฎ วิธีการ และฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้ตามนั้น จากนั้นก็พัฒนาตนเองเป็นระดับ “Advanced beginner” ซึ่งจะสามารถปฏิบัติได้ และสามารถปรับตัวตามสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ได้บ้าง ระดับขั้นต่อไปคือ “Competent” คือนอกจากปฏิบัติได้จนชำนาญแล้ว ยังสามารถจัดลำดับความสำคัญ สามารถปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีผู้มารับการรักษาคับคั่งได้ ซึ่งโดยมากเราหวังให้แพทย์ประจำบ้านมีสมรรถนะในระดับนี้

Dreyfus Model of Skill Acquisition



ดังนั้นกระบวนการเรียน หรือสอนในทางคลินิกนั้น จะมีกระบวนการคล้ายกระบวนการพัฒนาคุณภาพ โดยจะโฟกัสที่งาน หรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Clinical task) จากนั้นให้ความรู้ บอกวิธี และสาธิตให้ดู จากนั้น ค่อย ๆ ให้ผู้เรียนได้ลองหัดปฏิบัติ และประเมิน ซึ่งควรให้ผู้เรียนประเมินตนเอง และผู้สอนประเมินและให้ข้อมูลป้อนกลับ เมื่อได้พบผู้ป่วยลักษณะคล้าย ๆ กันอีก ก็จะทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาสมรรถนะเพิ่มขึ้นไปเรื่อย ๆ ทั้งนี้ ผู้สอนต้องจัดสมดุลความปลอดภัยของผู้ป่วย และการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งควรให้ได้ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย

จะเห็นว่าในกระบวนการการเรียนรู้ ผู้เรียนที่เก่งจะสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้มาก อย่างไรก็ตามผู้สอนก็อาจกระตุ้นการเรียนรู้ให้มากขึ้นได้ด้วยการตั้งคำถาม คำถามที่ดีควรถามทั้งด้านความรู้ (What & Who) และการใช้เหตุใช้ผล (How & Why) การตั้งคำถามที่ดี ในเวลาที่เหมาะสมจะกระตุ้นการเรียนรู้ได้มาก

สิ่งสำคัญอีกประการคือการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดีควรมีลักษณะ ที่เที่ยงตรง เป็น ภาวะวิสัยหรือวัดได้ (Objective) ไม่ใช่อารมณ์ และมีความครบถ้วน และใช้คำพูดที่เหมาะสม

ตัวอย่างเช่น หลังคุมผ่าตัดลอกต้อเนื้อ แพทย์รุ่นพี่ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่รุ่นน้อง

นายแพทย์ ก “น้องเป็นหมอนที่แย่มาก เทคนิคการผ่าตัดก็ห่วย Sterile technique ไม่ได้เรื่อง”

นายแพทย์ ข “น้องควรจับเครื่องมือแบบจับปากกา และในจุดที่สำคัญเช่นใกล้ศูนย์กลางของ cornea ควรทำเบา ๆ ที่ละน้อย เพื่อไม่ให้เกิด trauma บน cornea โดยไม่จำเป็น ไม่ควรวาง cotton bud ไว้ต่ำขนาดนั้น อาจ contaminate ได้ ส่วนที่เย็บ graft ทำได้ดี”

จะเห็นว่าหากให้ข้อมูลย้อนกลับแบบนายแพทย์ ก ผู้เรียนจะรับทราบว่าตนยังทำได้ไม่ดี แต่ให้ข้อมูลย้อนกลับแบบ นายแพทย์ ข จะทำให้ผู้เรียนทราบจุดอ่อน และนำไปปรับปรุงพัฒนาได้มากกว่า เป็นต้น

แนวทางที่เหมาะสมในการให้ข้อมูลย้อนกลับ ควรพิจารณาทำตามขั้นตอนดังนี้

1. ให้ผู้เรียนประเมินตนเอง
2. ผู้สอนประเมิน และพูดคุยกับผู้เรียน ว่าจุดใดเห็นตรงกัน จุดใดไม่ตรงกัน
3. สรุปส่วนที่ทำได้ดี และส่วนที่ควรปรับปรุง จะปรับปรุงได้อย่างไร
4. วางแผนร่วมกันว่าจะทำอะไรต่อไป

โดยสรุป แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรมีความรู้ทางด้านแพทยศาสตรศึกษาบ้าง และใช้ ประโยชน์กับตนเองในฐานะผู้เรียน และใช้กับผู้อื่นในฐานะผู้สอน นอกจากนี้ควรตระหนักว่า ในการสอนนั้น มีการสอนที่อาจ ไม่ได้ใช้คำพูดใด ๆ แต่ผู้เรียนสามารถสังเกตและเรียนรู้ได้ ได้แก่

- ความรักในวิชาชีพ
- ความใส่ใจและเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยและญาติ
- ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) ได้แก่ การตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ทางวิชาการ การให้เกียรติ และเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย
- ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และมีมารยาทต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ

ที่สำคัญ การปฏิบัติตัวของท่าน อาจเป็นส่วนสร้างแรงบันดาลใจให้กับแพทย์รุ่นน้อง ที่อยากจะทำตัวเป็นแพทย์ ที่ดีต่อไป

การทำงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถเข้าไปศึกษารายละเอียดการทำวิจัยตาม Link

<https://www.rama.mahidol.ac.th/eye/research>



การขอยื่นข้อเสนอผลงาน

1. หากแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องการขอยื่นข้อเสนอผลงาน ณ ต่างประเทศ หรือขอทุนการฝึกอบรม ณ ต่างประเทศ ติดต่อขอทุนได้ที่คุณศิริลักษณ์ อรุณการภาควิชา ศึกษารายละเอียดการขอทุนได้จากเว็บไซต์ของการศึกษาหลังปริญญาได้ตามลิงค์ <https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/th/grant>
2. การขอทุนสนับสนุนการนำเสนอผลงานวิจัยจากราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย สำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดติดต่อขอทุนได้ที่คุณศิริลักษณ์ อรุณการภาควิชา โดยเตรียมเอกสารดังนี้



ประกาศ ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

เรื่อง ทุนสนับสนุนการนำเสนอผลงานวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปี 2564

ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย เห็นควรให้ทุนสนับสนุนสำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการในต่างประเทศ คณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. ให้ทุนสนับสนุนแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมทางวิชาการในต่างประเทศ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 ปีหลังจบการฝึกอบรม และต้องเป็นผลงานวิจัยที่เจ้าของกำลังฝึกอบรม
2. ผู้ขอรับการสนับสนุนต้องเป็นเจ้าของผลงาน อาจเป็นเชิ้อแรก หรือเจ้าของโครงการวิจัย หรือ Corresponding author โดยต้องเป็นผู้นำเสนอผลงาน (Presenter) และเป็นผู้ติดต่อกับคณะกรรมการจัดงานประชุมวิชาการ
3. ให้ทุนสนับสนุน 20,000 บาท กรณีเป็น Oral presentation และให้ทุนสนับสนุน 10,000 บาท กรณีเป็น Poster presentation โดยไม่ตัดสิทธิ์กรณีได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นด้วย ถ้าเป็นการจัดประชุมแบบ Virtual meeting ให้ทุนสนับสนุน 14,000 บาท กรณีเป็น Oral presentation และให้ทุนสนับสนุน 7,000 บาท กรณีเป็น Poster presentation
4. ให้ผู้ประสงค์ขอรับทุนส่งเรื่องมาที่ราชวิทยาลัยฯ พร้อมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้
 - 4.1 จดหมายตอบรับการนำเสนอผลงานจากคณะกรรมการจัดงานประชุมวิชาการถึงผู้นำเสนอผลงาน
 - 4.2 บทคัดย่อของผลงานที่นำเสนอ
 - 4.3 หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หากเป็นการทำวิจัยในมนุษย์
 - 4.4 หลักฐานการชำระค่าลงทะเบียนการประชุมวิชาการ
 - 4.5. หนังสือยินยอมจากผู้ร่วมวิจัยในการอนุญาตและรับทราบการนำเสนอผลงานวิจัย
5. ผลงานวิจัยที่นำมาเสนอขอทุนนี้จะต้องเป็นไปตามมาตรฐานจริยธรรมการเผยแพร่ผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (<http://goo.gl/n53TCG>)
6. หากมีกระทำได้ถูกต้องตามหลักจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์หรือผิดจริยธรรมของการทำวิจัย คณะกรรมการมีสิทธิ์จะเพิกถอนการพิจารณาทุน

ประกาศ ณ วันที่ 4 มกราคม 2564



ศาสตราจารย์แพทย์หญิงวันวิสา ชื่นกองแก้ว
ประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

ชั้น 10 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงกะปิ แขวงราช กรุงเทพฯ 10310 โทร 0-2718-0715-6 โทรสาร 0-2718-0717
10th Floor, Royal Golden Jubilee Bldg., 2 Soi Soonvijai, New Petchburi Road, Bangkapi, Huaykwang, Bangkok 10310, THAILAND. Tel (662) 718-0715-6 Fax (662) 718-0717
www.rcopt.org E-mail : admin@rcopt.org

ภาคผนวก

แนวทางการเข้ารับคำปรึกษาจากอาจารย์และหลักเกณฑ์การส่งปรึกษาคลินิกสุขภาพจิต สำหรับแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. สังเกตความผิดปกติ โดยเพื่อนแพทย์ประจำบ้าน / รุ่นพี่ / รุ่นน้อง / แพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมถึงบุคลากรแวดล้อม
2. ผู้ที่สังเกตพบความผิดปกติรายงานอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดูแลแพทย์ประจำบ้านรายนั้น ๆ เพื่อตรวจสอบเพิ่มเติม
3. แพทย์ประจำบ้านอาจรู้สึกได้ด้วยตัวเอง และต้องการความช่วยเหลือ ให้แจ้งต่ออาจารย์ที่ปรึกษาโดยตรง
4. อาจารย์ที่ปรึกษาเขียนใบรายงานพฤติกรรมไว้เป็นหลักฐาน
5. อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาให้คำปรึกษาด้วยตนเอง หรือปรึกษาอาจารย์จิตเวช
 - กรณีส่งปรึกษาทางจิตเวช สามารถติดต่อได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ภายใน 1235 และ 1726 โดยแจ้งว่าเป็นการปรึกษาของแพทย์ประจำบ้าน
 - แพทย์ประจำบ้านสามารถติดต่อแผนกจิตเวชได้ด้วยตัวเอง หรือผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วแต่ความสมัครใจ
 - อาจารย์ที่รับปรึกษาจะปฏิบัติตามแนวทางการรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด
6. อาจารย์ที่ปรึกษานำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาของภาควิชาฯ ในวาระอื่น ๆ ของการประชุม
7. ติดตามและรายงานความคืบหน้าในการรักษา ในที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาของภาควิชาฯ (ในวาระสืบเนื่อง)

Link ที่น่าสนใจ

1. เข้าใช้ได้เฉพาะระบบ Intranet ของคณะเท่านั้น
 - ระบบของโรงพยาบาล: <https://intra9.rama.mahidol.ac.th/index.php>
 - เช็คเงินเดือน เงินवर ค่าหอ และการขอรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย: <http://iprofile.rama.mahidol.ac.th:8080/hrWeb/index.jsp>
 - ลงทะเบียนใช้ WIFI: <http://asset.rama.mahidol.ac.th/rawifi/>
2. ใช้ในระบบ Internet
 - Website ของภาควิชา <https://www.rama.mahidol.ac.th/eye/>

 - Facebook ของภาควิชา
 - ต้องการขอ Password ของemail @mahidol.ac.th : <https://muit.mahidol.ac.th/>
 - อ่านข่าวสารจาก ICO: http://www.icoph.org/refocusing_education/examinations.html

แบบฟอร์มประเมิน DOPS



Rama Oph DOPS-01
Subconjunctival/Subtenon/Periocular Injection

Resident Name _____ Year _____ Date _____
 HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Patient, laterality identification											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph DOPS-01 Subconjunctival/Subtenon/Periocular Injection	
Subject	Ophthalmic Procedure 1: Retrobulbar or peribulbar injection Subconjunctival injection
Time	First year resident should complete this evaluation within September
Setting	Operating room or Treatment room
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Indications	For severe inflammation Treating infection At the end of operation: prevention of infection & control of inflammation For dilating the pupil
Patient assessment	Summarize patient's information and indication of injection
Procedures	Perform the procedure and show good sterile technique Use the technique that have minimal risk of complications
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-02
Corneal/Conjunctival Scraping

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling specimen appropriately											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph DOPS-02	
Corneal/Conjunctival Scraping	
Subject	Ophthalmic Procedure 1
Time	First year resident should complete this evaluation within October
Setting	Out-patient or In-patient with corneal ulcer
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient assessment	Summarize patient's information, indication, and management plan
Procedures	Perform the procedure and show good sterile technique Use the technique that have minimal risk of complications
Specimen handling	Resident should be able to plan what to do with the specimen In case that the specimen should be sent for culture or further laboratory test, residents should fill in the request form appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-03

Refraction

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Equipment											
B. Objective refraction											
Environment											
Streak retinoscopy											
C. Subjective refraction											
Refine sphere											
Refine cylinder											
Binocular balance											
D. Management											
Patient management plan											
Recording											
E. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph DOPS-03	
Refraction	
Subject	Refraction and Treatment of Refractive Errors
Time	Second year residents should complete this evaluation within May
Setting	Refraction room, OPD
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient identification	Confirm that the patient's name, age and sex are correct
Check prior information	Patient's complaint, VA, previous history or results of autoK or autorefraction (if available)
Retinoscopy	Establish appropriate environment for retinoscopy Correct working distance
Subjective refraction	Perform subjective refraction using appropriate techniques Final refractive errors: Spherical equivalent: within ± 0.75 D of the real result Astigmatism: within ± 0.75 D of real astigmatism, and axis within $\pm 15^\circ$
Answer questions	Residents should be able to answer the questions about the technique and principles of objective refraction, and subjective refraction such as: red-green test, clock dial test, cross cylinder test, cycloplegia, etc. Know management options for the patient's refractive errors.
Recording	Record the result of refraction appropriately
Communication	Communicate with the patient appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-04
Lacrimal Irrigation

Resident Name _____ Year _____ Date _____
 HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Pre-Procedure											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
C. Procedure											
Technique, use of instrument, procedural flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph DOPS-04 Lacrimal Irrigation	
Subject	Ophthalmic Investigation 1
Time	First year resident should complete this evaluation within October
Setting	Treatment room, OPD
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Indications	To determine the anatomical state of the tear passages, and if there is an obstruction, to accurately define its level.
Contraindication	Active infection of the lacrimal drainage system such as acute dacryocystitis
Complications	Damage to the canalicular mucosa/valves around the internal common opening and creation of an artefactual passages
Equipment	Topical 0.5% tetracaine hydrochloride, Irrigating cannula Syringe 3 ml 0.9% normal saline
Procedure	Insert irrigating canula into punctum and canaliculus smoothly without trauma
Result	Able to assess whether the lacrimal drainage system is patent or obstructed, if obstructed able to locate the obstruction site to be: Canalicular obstruction Common canalicular obstruction Nasolacrimal duct obstruction (NLDO)
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-05
Anterior Chamber Tapping/Injection

Resident Name _____ Year _____ Date _____
 HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Informed consent											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph DOPS-05 Anterior Chamber Tapping/Injection	
Subject	Subspecialty Ophthalmology 2
Time	Second year residents should complete this evaluation within March
Setting	At Slit-lamp, OPD or at treatment room, OPD
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure
	Explain procedure & risks to the patient
	Confirm the informed consent
	Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-06
Laser Iridotomy / Iridoplasty

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Informed consent											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph DOPS-06 Laser Iridotomy / Iridoplasty	
Subject	Laser in Ophthalmology
Time	Second year residents should complete this evaluation within December
Setting	OPD: Patients with pupillary block
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient Assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Equipment	Have good knowledge of the types of ophthalmic lasers, lenses
	Understand the laser techniques and settings
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure
	Explain procedure & risks to the patient
	Confirm the informed consent
	Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-07
Nd:YAG Capsulotomy

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Informed consent											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph DOPS-07 Nd:YAG Capsulotomy	
Subject	Laser in Ophthalmology
Time	Second year residents should complete this evaluation within December
Setting	OPD: Patients with PCO
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient Assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Indication	Symptomatically decreased vision as a result of hazy posterior capsule Hazy posterior capsule preventing the clear view of the fundus Monocular diplopia or glare caused by posterior capsule wrinkling, opacity
Complications	RRD CME Anterior hyaloid surface rupture IOL marking/pitting IOL dislocation
Equipment	Have good knowledge of the types of ophthalmic lasers, lenses
	Understand the laser techniques and settings
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure
	Explain procedure & risks to the patient
	Confirm the informed consent
	Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOP5-08
Posterior Segment Ultrasonography

Resident Name _____ Year _____ Date _____
HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Use of instrument, procedural technique & flow											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph DOPS-08 Posterior Segment Ultrasonography	
Subject	Ophthalmic Investigation 2
Time	Second year residents should complete this evaluation within March
Setting	OPD Patient with space occupying lesion, media opacity, suspected RD, etc.
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient Assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Equipment	Have good knowledge of the types and settings of ultrasound Understand the imaging techniques
Pre-procedure	Explain procedure & risks to the patient
Procedure	Perform procedure with correct technique Able to detect lesions such as RD, CD, tumors, etc. Seek help if appropriate
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Result	Residents should be able to identify cases with normal posterior segment If RD or PVD exists, residents should be able to differentiate from each other If space occupying lesion exists, residents should be able to detect ultrasonic characteristics
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-09
Panretinal Photocoagulation

Resident Name _____ Year _____ Date _____
 HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Informed consent											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph DOPS-09 Panretinal Photocoagulation	
Subject	Laser in Ophthalmology
Time	Second year residents should complete this evaluation within December
Setting	OPD: Patients with PDR, severe NPDR, RVO, NVG etc.
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient Assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Equipment	Have good knowledge of the types of ophthalmic lasers, lenses
	Understand the laser techniques and settings
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure
	Explain procedure & risks to the patient
	Confirm the informed consent
	Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-10
Laser Retinopexy

Resident Name _____ Year _____ Date _____
 HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Informed consent											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph DOPS-10	
Laser Retinopexy	
Subject	Laser in Ophthalmology
Time	Second year residents should complete this evaluation within December
Setting	OPD: Patients with peripheral retinal lesions
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient Assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Equipment	Have good knowledge of the types of ophthalmic lasers, lenses
	Understand the laser techniques and settings
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph DOPS-11
Intravitreal Injection

Resident Name _____ Year _____ Date _____
HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient Assessment											
Indication											
Precaution, complications											
B. Equipment, drugs, accessories											
C. Pre-Procedure											
Informed consent											
Patient, laterality identification											
Anesthesia											
D. Procedure											
Sterile technique											
Use of instrument, procedural technique & flow											
Handling of unexpected event											
E. Post-Procedure											
Management plan											
Recording											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision, or perform under simulating environment
- ☐ L2 Capable of performing in real clinical environment by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing in real clinical environment by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph DOPS-11 Intravitreal Injection	
Subject	Ophthalmic Procedure 2
Time	First year residents should completed this evaluation within May
Setting	Treatment room, OPD or OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient Assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure
	Explain procedure & risks to the patient
	Confirm the informed consent
	Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3

● ใบประเมินที่จะนำมาคิดคะแนน จะต้องมีการประเมินในหัวข้อต่าง ๆ ไม่น้อยกว่า 60% ของหัวข้อทั้งหมด ในกรณีที่มีการประเมินเรื่องเดียวกันหลายครั้ง ให้นำครั้งที่ประเมินล่าสุดมาคิดคะแนน

● การคิดเกรด ทำการรวมคะแนนทั้งหมดในแต่ละการประเมิน ให้ได้ Overall performance score ของแต่ละการประเมิน ในกรณีที่วิชาใดมีการประเมินมากกว่าหนึ่ง ให้นำคะแนน Overall performance score มาเฉลี่ยกัน

>9-10	A
>8-9	B+
>6-8	B
>5-6	C+
>4-5	C
>2-4	D
≤2	F

แบบฟอร์มประเมิน EPA



Rama Oph EPA-S01
Pterygium Excision

Resident Name _____ Year _____ Date _____
 HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph EPA-S01	
Pterygium Excision	
Subject	Ophthalmic Procedure 2
Time	First year residents should complete this evaluation within March
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Indications	Significant visual loss: pterygium obstruct light path, significant astigmatism Restricted ocular motility Cosmesis Persistent discomfort
Complications	Recurrence Self-limited problems include conjunctival graft edema, corneoscleral dellen, and epithelial cysts Restriction, diplopia Infectious sclerokeratitis, corneal infection, scleral perforation
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Able to perform surgery under surgical microscope
	Remove pterygium head leaving smooth corneal stromal bed
	Remove body and dissect to bare sclera
	Suture graft in place
Post-procedure	Proper postoperative order
	Operation record
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S02
Ectropion/Entropion Correction

Resident Name _____ Year _____ Date _____
HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph EPA-S02 Ectropion/Entropion Correction	
Subject	Ophthalmic Procedure 2
Time	First year residents should complete this evaluation within March
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S03
ECCE / MSICS with IOL Insertion

Resident Name _____ Year _____ Date _____
HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph EPA-S03 ECCE / MSICS with IOL Insertion	
Subject	Subspecialty Ophthalmology 1
Time	Second year residents should complete this evaluation within October
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure
	Explain procedure & risks to the patient
	Confirm the informed consent
	Provide appropriate anesthesia
	Demonstrate knowledge and clinical reasoning in selection of operation technique, IOL power and design
Operation	Able to perform corneal incision
	Capsulotomy
	Removal of nucleus, cortex cleaning
	IOL insertion
	Wound closure
	Able to detect unexpected event and show knowledge and clinical decision on management of the event Seek help when needed
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S04
Upper Eyelid Blepharoplasty

Resident Name _____ Year _____ Date _____
HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph EPA-S04 Upper Eyelid Blepharoplasty	
Subject	Ophthalmic Procedure 2
Time	First year residents should complete this evaluation within March
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S05
Corneal / Scleral Laceration Repair

Resident Name _____ Year _____ Date _____
HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph EPA-S05 Corneal / Scleral Laceration Repair	
Subject	Ophthalmology Clerkship 1
Time	Third year residents should complete this evaluation within August
Setting	OR:Ruptured cornea or sclera patient
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Ophthalmic examination	Performed complete ophthalmic examination to detect the other associated and extent of the injury including IOFB and traumatic endophthalmitis
Patient assessment	Demonstrate knowledge of indications, precautions, and complications relevant to the procedure Obtain a complete and relevance history regarding the accident, mechanism of trauma and other associated injury Select appropriate tests or investigation in order to identified the extent and associated injury
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique Able to perform cornea or sclera reparation with appropriate order and technique Using the appropriated suture and instrument to repair each structure Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan Able to make a decision if patient need other additional surgery at the time of reparation or second surgery
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S07

Phacoemulsification (PE) with IOL

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity
---------------------------	-------------------------

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph EPA-S07	
Phacoemulsification (PE) with IOL	
Subject	Ophthalmology Clerkship 1
Time	Third year residents should complete this evaluation within August
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Phacodynamics	Describe the principles of phacoemulsification and the settings
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique Create entrance wound Capsulorrhexis Phacoemulsification Cortex removal IOL insertion Close wound
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S08

Trabeculectomy

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____ Op _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Case assessment											
Patient History											
Surgical Indication											
Precaution											
B. Operation											
Preparation of equipment, drugs, etc.											
Anesthesia											
Sterile technique											
Handling of ocular tissue, use of instruments, flow of operation											
Handling of unexpected event											
C. Post-operation											
Operative note											
Post-operative order, management plan											
D. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
E. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
F. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____

()

Rama Oph EPA-S08 Trabeculectomy	
Subject	Ophthalmology Clerkship 1
Time	Third year residents should complete this evaluation within August
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique
	Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan Describe the post-operative management, common complications and their management
	Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-PC01

Basic Ophthalmic Examination in Adult

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Patient History											
B. Ophthalmic examination											
Goldmann applanation tonometry											
Use appropriate slit-lamp examination technique for A/S examination											
Examination of the posterior segment											
C. Investigation											
D. Diagnosis/Differential Diagnosis											
E. Management											
Provide management plan											
Keeping accurate, focused medical record											
F. Communication, Interpersonal skill											
Interaction with the patient											
Interaction with eyecare team											
G. Professionalism											
Demonstrate professional conduct & accountability											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
H. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

Rama Oph EPA-PC01	
Basic Ophthalmic Examination in Adult	
Subject	Clinical Ophthalmology I
Time	First year residents should complete this evaluation within October
Setting	OPD Select a case such as an adult with blurred vision or red eye
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient History	Obtain a complete and accurate history in an organized fashion in appropriate time
Ophthalmic examination	Perform ophthalmic examination with correct technique with appropriate time Detect significant clinical signs
Investigation	Select appropriate tests or investigation with consideration of cost-effectiveness Interpret investigation results when available
Diagnosis/Differential Diagnosis	Demonstrate clinical reasoning using gathered information and come out with appropriate Dx or DDx
Management	Demonstrate knowledge and clinical reasoning in designing management plan Show holistic approach in managing the patient's problems Provide focused, accurate, and context-specific medical record with plan and reasoning
Communication	Demonstrate understanding of patient's condition Discuss the condition, management plan with the patient Communicate clearly with eyecare team
Professionalism	Be honest with the patient Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-PC02

Informed Consent

Resident Name _____ Year _____ Date _____

HN. _____ Dx _____

Evaluation Topic	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA
A. Summarize patient information, diagnosis & problems											
B. Natural course of the disease											
C. Provide alternative options											
D. Provide benefits & risks for each options											
E. Summarize the patient's choice											
F. Record the processes and complete the informed consent form											
G. Communication, Interpersonal skill											
H. Professionalism											
Displays an appropriate confidence and knowledge that put patients and families at ease											
Respect patient's autonomy and choice											
Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion											
I. Overall performance											

What is good in this case	Improvement opportunity

Overall competency level

- ☐ L1 Capable of performing under close supervision
- ☐ L2 Capable of performing by oneself under supervision
- ☐ L3 Capable of performing by oneself, with help when needed
- ☐ L4 Capable of performing by oneself and able to supervise other

Sign _____ Date _____
()

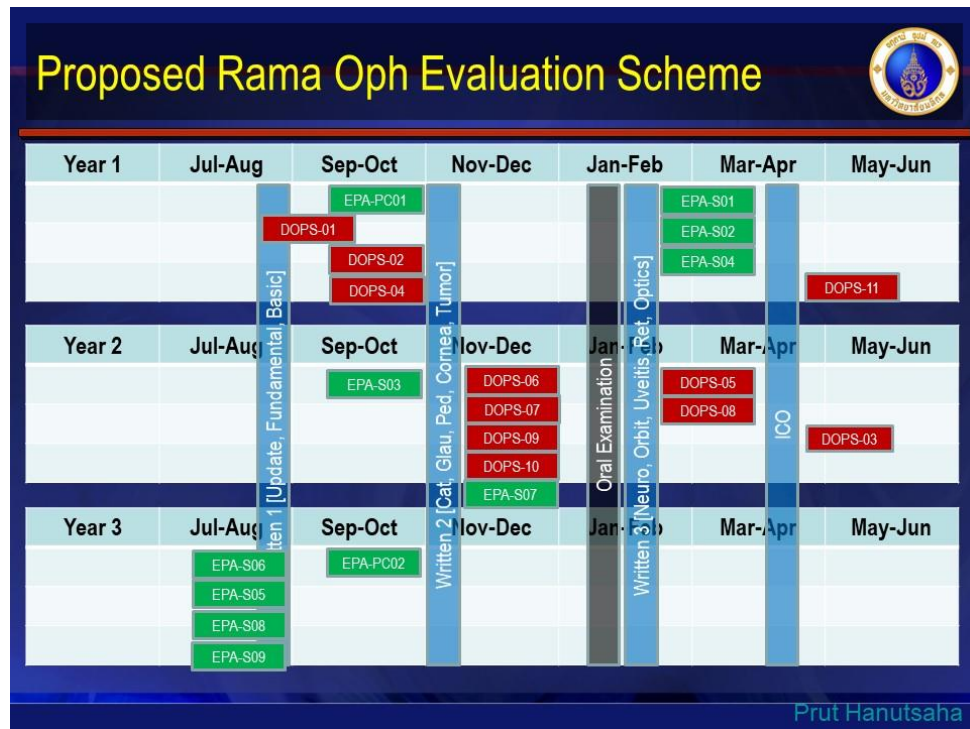
Rama Oph EPA-PC02 Basic Ophthalmic Examination in Adult	
Subject	Ophthalmology Clerkship 1
Time	Third year residents should complete this evaluation within October
Setting	OPD Select a case planning for surgery such as a cataract patient
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Patient's information	An entrustable physician should be able to summarize the patient's information, diagnosis and problems and shows holistic view of approach
Provide management options	Provide the patient & family with appropriate treatment options (inclusive of possible options but not too much for the patient to choose) Provide realistic and honest information of benefits and risks
Recording	Able to keep a focused, concise record and completed the informed consent form
Communication	Demonstrate understanding of patient's condition Discuss the condition, management plan with the patient Create an environment that encourage the patient and family to ask and discuss
Professionalism	Be honest with the patient Demonstrate humanism, cultural sensitive, control emotion
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3

- แบบประเมินที่จะนำมาคิดคะแนน จะต้องมีการประเมินในหัวข้อต่าง ๆ ไม่น้อยกว่า 60% ของหัวข้อทั้งหมดในกรณีที่มีการประเมินเรื่องเดียวกันหลายครั้ง ให้นำครั้งที่ประเมินล่าสุดมาคิดคะแนน

- การคิดเกรดทำการรวมคะแนนทั้งหมดในแต่ละการประเมิน ให้ได้ Overall performance score ของแต่ละการประเมิน ในกรณีที่วิชาใดมีการประเมินมากกว่าหนึ่ง ให้นำคะแนน Overall performance score มาเฉลี่ยกัน

>9-10	A
>8-9	B+
>6-8	B
>5-6	C+
>4-5	C
>2-4	D
≤2	F

ช่วงระยะเวลาการทำแบบประเมิน DOPS EPA



รายการยาตา ที่มีใช้ในโรงพยาบาลรามาริบดี

รายการยาทั้งหมด สามารถดูได้ใน Intranet <http://wss.rama.mahidol.ac.th/sites/pharmacy/mim/default.aspx>

กลุ่ม 14a Eye Anti-infectives & Antiseptics

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Acyclovir	Zovirax	4.5 g	3% EO	ค	491.00
Azithromycin dihydrate	Azyter	250 mg	1.5% 6's ED	ร	355.75
Besifloxacin HCL	Besivance	5 ml	0.6% ED Susp	ร	239.00
Chloramphenicol	Chloramphenicol	10 ml	0.5% ED	ก	21.50
Chloramphenicol	Chloramphenicol(Cogetine)	5 g	1% EO	ก	20.50
Chloramphenicol	Chlor-oph	5 g	1% EO	ก	17.25
Fusidic acid	Fucithalmic	5 g	1% EO	ง	96.75
Levofloxacin	Cravit	5 ml	0.5% ED	ร	192.00
Moxifloxacin	Vigamox	5 ml	0.5% ED	ร	178.00
Natamycin	Natacyn	15 ml	5%	ง	2,745.00
Oxytetracycline HCL	Terramycin	3.5 g	EO	ร	26.50
Polymyxin B					

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Polymyxin B, Neomycin, Gramicidin	Poly oph	10 ml	ED	ค	21.75
Tobramycin sulfate	Tobramycin	5 ml	0.3% ED	ร	96.00

14b Eye Antiseptics with Corticosteroids

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Dexamethasone 0.1%, Neomycin sulfate, Polymyxin B sulfate	Maxitrol	3.5 g	EO	ค	84.75
Dexamethasone 0.1%, Tobramycin sulfate 0.3%	Tobradex	5 ml	ED	ร	143.00
Dexamethasone phosphate 0.1% Chloramphenicol 0.5%	CD Oph	5 ml	ED	ค	54.00
Dexamethasone phosphate 0.1%, Moxifloxacin HCl 0.5%	Vigadexa	5 ml	ED	ร	295.00
Dexamethasone phosphate 0.1%, Neomycin sulfate 0.5%	Dex-oph	4 ml	ED	ค	19.50
Loteprednol Etabonate 0.5%, Tobramycin sulfate 0.3%	Zylet	5 ml	ED susp	ร	325.00
Soframycin, Gramicidin, Dexamethasone	Sofradex	8 ml	ED	ค	84.75

14c Eye Corticosteroids

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Dexamethasone sodium phosphate	DexaGEL	5 g	1% EO	ร	158.75
Fluorometholone	FML	5 ml	0.1 % ED	ค	57.50
Loteprednol Etabonate	Alrex	5 ml	0.2% ED	ร	231.50

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Loteprednol Etabonate	Lotemax	5 ml	0.5% ED	ร	313.00
Prednisolone acetate	Pred Forte	5 ml	1% ED	ค	82.50

14d Mydriatic Drugs

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Atropine sulfate	Isopto-Atropine	5 ml	1% ED	ค	121.50
Phenylephrine HCl	Phenylephrine	5 ml	10% ED	ค	113.25
Tropicamide	Mydracyl	15 ml	1% ED	ค	295.00

14e Miotic Drugs

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Carbachol	Miostat	1.5 ml	0.01%	ค	275.00
Pilocarpine HCl	Isopto-Carpine	15 ml	2% ED	ก	117.75

14f Antiglaucoma Preparation

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Acetazolamide	Diamox	250 mg	Tab	ก	3.00
Betaxolol HCl	Betoptic S	5 ml	0.25% ED	ค	190.00
Bimatoprost 0.01%	Lumigan	3 ml	0.01% ED	ร	252.25
Bimatoprost 0.03% Timolol maleate 0.5%	Ganfort	3 ml	ED	ร	498.00
Brimonidine tartrate	Alphagan P	5 ml	0.15% ED	ร	385.00
Brimonidine tartrate 0.2%, Timolol maleate 0.5%	Combigan	5 ml	0.2% ED	ร	470.00
Brinzolamide	Azopt	5 ml	1% ED	ร	295.25
Brinzolamide 1%, Brimonidine 0.2%	Simbrinza	5 ml	ED	ร	429.50

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Brinzolamide 1%, Timolol maleate 0.5%	Azarga	5 ml	1% ED	ร	349.50
Carteolol HCl	Arteoptic	5 ml	2% ED	ร	232.00
Dorzolamide HCl	Trusopt	5 ml	2% ED	ค	300.25
Dorzolamide HCl 2%, Timolol maleate 0.5%	Cosopt	5 ml	2% ED	ง	355.75
Latanoprost	Xalatan	2.5 ml	0.005% ED	ค	128.00
Latanoprost 0.005%, Timolol maleate 0.5%	Xalacom	2.5 ml	ED	ร	474.00
Levobunolol HCl	Betagan	5 ml	0.5% ED	ร	138.00
Tafluprost	Taflotan	2.5 ml	0.0015% ED	ร	494.00
Timolol maleate	Glauco-oph	5 ml	0.5% ED	ก	31.00
Timolol maleate	Timolol maleate	5 ml	0.5% ED	ก	69.25
Travoprost	Travatan	2.5 ml	0.004% ED	ร	405.00
Travoprost 0.004%, Timolol maleate 0.5%	Duotrav	2.5 ml	ED	ร	571.00

14g Ophthalmic Deongestants, Anesthetics, Anti-inflammatories

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Antazoline HCl 0.05%, Tetryzoline HCl 0.04%	Hista-oph	10 ml	ED	ก	16.00
Cyclosporine	Restasis	30's	0.05% ED	ร	1,162.00
Disodium cromoglycate	Vividrin	10 ml	2% ED	ค	135.00
Epinastine HCl	Relestat	5 ml	0.05%	ร	281.00
Ketorolac tromethamine	Acular	5 ml	0.5%	ร	184.00
Ketotifen fumarate	Zaditen	5 ml	0.025% ED	ร	344.00
Naphazoline HCl 0.025%, Pheniramine maleate 0.3%	Naphcon-A	15 ml	ED	ร	124.25

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Nepafenac	Nevanac	5 ml	0.1% ED	ร	240.00
Olopatadine	Pataday	2.5 ml	0.2% ED	ร	319.00
Pemirolast Potassium	Pemirox	5 ml	0.1% ED	ร	128.00
Tetracaine HCl	Tetracaine	15 ml	0.5% ED	ก	128.75

14h Ophthalmic Lubricants

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Carbomer, Sorbitol, Cetrimide (CTM)	Vidisc gel	10 g	Gel	ข	100.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5%	Cellufresh MD	15 ml	0.5% ED	ร	159.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5%	Cellufresh	30's	0.5% ED	ร	242.00
Carboxymethylcellulose sodium 1%	Celluvisc	30's	1% ED	ร	393.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5% Glycerine 0.9%	Optive	15 ml	0.5% ED	ร	185.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5% Glycerine 0.9%	Optive UD	30's	0.5% ED	ร	338.50
Carboxymethylcellulose sodium 0.5% Glycerine 1.0%, Prosorbate-80 0.5%	Optive Advanced	15 ml	0.5% ED	ร	263.50
Diquafosol sodium	Diquas	5 ml	3% ED	ร	233.75
Glycerine 1%, Prosorbate-80 1%	Endura Lubricant	30's	1% ED	ร	379.00
Hyaluronate sodium 0.1%	Hialid	5 ml	0.1% ED	ร	167.50
Hyaluronate sodium 0.18%	Vislube 0.3 ml	20's	0.18% ED	ร	393.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%	Genteal	10 ml	0.30% ED	ก	159.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%	Genteal Gel	10 g	Gel	ร	208.00

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Hydroxypropylmethylcellulose 0.5%	Lac-Oph	10 ml	0.5% ED	ก	20.75
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%	Natear	10 ml	0.30% ED	ก	100.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%, Dextran-70 0.10%	Tears Naturale Free	32's	ED	ง	258.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%, Dextran-70 0.10%, Polyquaternium	Tears Naturale II	15 ml	ED	ก	179.00
Polyethylene glycol-400 0.4%, Propylene glycol 0.3%	Systane Ultra	10 m	ED	จ	178.00
Polyethylene glycol-400 0.4%, Propylene glycol 0.3%	Systane Ultra (UD)	28's	ED	จ	344.00

14i Other Eye Preparations

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Aflibercept	Eylea Intravitreal	Vial	40 mg/ml	จ	49,612.75
Bevacizumab	Beva Eye injection	Syringe	2.25 mg/ 0.09 ml	จ 2	1,200.00
Bevacizumab	Beva Eye Drop	4 ml	12.5 mg/ml		10,902.00
Bevacizumab	Beva Eye Drop	4 ml	25 mg/ml		21,703.00
Dexamethasone	Ozurdex Intravitreal Implant	Syringe		จ	40,303.00
Fluorescein sodium	Fluorescein	5 ml Amp	10%	ค	292.00
Indocyanine green	Diagnogreen	25 mg Vial		ง	2,180.00
Protein free hemodialysate	Solcoseryl	5 g		ง	114.50

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Ranibizumab	Lucentis	Vial	2.3 mg/ 0.23 ml	ร	50,091.00
Verteporfin	Visudyne	15 mg Vial		ร	46,906.00

คำอธิบายบัญชียาสำหรับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข

บัญชี ก หมายความว่า รายการยามาตรฐานที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย มีหลักฐานชัดเจนที่สนับสนุนการใช้ มีประสิทธิภาพการใช้ในประเทศไทยอย่างพอเพียง และเป็นยาที่ควรได้รับการเลือกใช้เป็นอันดับแรกตามข้อบ่งใช้ของยานั้น

บัญชี ข หมายความว่ารายการยาที่ใช้สำหรับข้อบ่งใช้หรือโรคบางชนิดที่ชื่อยาในบัญชี ก ไม่ได้ หรือไม่ได้ผลหรือใช้เป็นยาแทนยาในบัญชี ก ตามความจำเป็น

บัญชี ค หมายความว่ารายการยาที่ต้องใช้ในโรคเฉพาะทางโดยผู้ชำนาญ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้นๆ โดยสถานพยาบาลจะต้อง

(1) มีมาตรการกำกับการใช้ยา

(2) มีความพร้อม ตั้งแต่การวินิจฉัยจนถึงการติดตามผลการรักษา เนื่องจาก

(2.1) ถ้าใช้ยากลุ่มนี้ไม่ถูกต้อง อาจเกิดพิษหรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยหรือเป็นสาเหตุให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ง่ายหรือ

(2.2) เป็นยาที่มีแนวโน้มในการใช้ไม่ตรงตามข้อบ่งชี้หรือไม่คุ้มค่าหรือมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด หรือมีหลักฐานสนับสนุนการใช้ที่จำกัด หรือมีประสิทธิภาพการใช้ในประเทศไทยอย่างจำกัด

บัญชี ง หมายความว่ารายการยาที่มีหลายข้อบ่งใช้แต่มีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้ หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือเป็นยาที่มีราคาแพง จำเป็นสำหรับผู้ป่วยบางราย แต่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หรือก่อปัญหาเชื้อดื้อยาที่ร้ายแรง การสั่งใช้ยาให้สมเหตุผล คุ้มค่า สมประโยชน์ สถานพยาบาลจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(1) ใช้ยาตามข้อบ่งใช้และเงื่อนไขที่กำหนด

(2) วินิจฉัยและสั่งใช้ยาโดยผู้ชำนาญเฉพาะโรคที่ได้รับการฝึกอบรมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องจากสถานฝึกอบรมหรือได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรจากแพทยสภาหรือทันตแพทยสภาเท่านั้น สำหรับการสั่งยาในครั้งต่อไป สถานพยาบาลอาจมอบให้แพทย์ผู้ชำนาญรับผิดชอบในการสั่งยาได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ชำนาญเฉพาะโรคดังกล่าว

(3) มีระบบกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation, DUE) โดยต้องเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านี้เพื่อตรวจสอบในอนาคต

บัญชี จ หมายความว่า

บัญชี จ (1) รายการยาสำหรับโครงการพิเศษของกระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีการกำหนดวิธีการใช้และการติดตามประเมินการใช้ยาตามโครงการ โดยมีหน่วยงานนั้นรับผิดชอบ และมีการรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นระยะตามความเหมาะสม เพื่อพิจารณาจัดเข้าประเภทของบัญชีย่อยอื่นในบัญชียาหลักต่อไปเมื่อมีข้อมูลเพียงพอ

บัญชี จ (2) รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ ให้เข้าถึงยาได้อย่างสมเหตุผล คุ้มค่าและยั่งยืน

ซึ่งมีการจัดกลไกกลางเป็นพิเศษในกำกับการใช้ยาภายใต้ความรับผิดชอบร่วมกันของระบบประกันสุขภาพ ซึ่งดูแลโดย กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและ หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาตามภาคผนวก 3

“รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ” ตามบัญชี จ(2) หมายความว่า ยาที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วย เฉพาะราย โดยยามีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้ หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือ เป็นยาที่ต้องอาศัย ความรู้ ความชำนาญเฉพาะโรค หรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และ เป็นยาที่มีราคาแพงมาก หรือส่งผลอย่างมากต่อความสามารถใน การจ่ายทั้งของสังคมและผู้ป่วย จึงต้องมีระบบกำกับและอนุมัติการสั่งใช้ยา (authorized system) ที่เหมาะสมโดยหน่วยงาน สิทธิประโยชน์หรือหน่วยงานกลางที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามข้อบ่งใช้และเงื่อนไขการสั่งใช้ยา จึงจะเกิด ประโยชน์สูงสุด สถานพยาบาลจะต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา และมีเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านั้น เพื่อให้ตรวจสอบโดยกลไกกลางในอนาคตได้