



คู่มือหลักสูตรการฝึกอบรบระยะสั้น

หลักสูตรการฝึกอบรมนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

(Ambulatory Urogynecology)

สาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม

ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สารบัญ

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	1
รายนามอาจารย์ผู้สอน	2
ลักษณะและพันธกิจของสาขาวิชา	3
วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม	4
เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม	5
วิธีการฝึกอบรม	6
ตารางการปฏิบัติงาน	8
มาตรฐานผลการเรียนรู้	10
กลวิธีการประเมินผลการเรียนรู้	12
สายสนับสนุน	15
ทรัพยากรการเรียนรู้	15
ภาคผนวก 1 มาตรฐานความรู้ความชำนาญของแพทย์ประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดิน ปัสสาวะผู้ป่วยนอก	18
ภาคผนวก 2 เนื้อหาวิชาของหลักสูตรการฝึกอบรม	20
ภาคผนวก 3 เกณฑ์หัตถการของแพทย์ประจำบ้านประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดิน ปัสสาวะผู้ป่วยนอกที่จะต้องปฏิบัติให้ครบในขั้นต่ำ	33
ภาคผนวก 4 แบบประเมิน EPAs และ DOPs ของแต่ละกิจกรรม	34

ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) การฝึกอบรมระยะสั้นด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

(ภาษาอังกฤษ) Ambulatory Urogynecology

ชื่อใบประกาศนียบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

(ภาษาอังกฤษ) Certificate of Ambulatory Urogynecology

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ป.นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

(ภาษาอังกฤษ) Cert, Ambulatory Urogynecology

หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

ได้รับการรับรอง โดย The International Urogynecological Association (IUGA)

รายนามอาจารย์ผู้สอน

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สังกัด
อาจารย์ผู้สอน			
ศาสตราจารย์	พญ.จิตติมา มโนนัย บาร์ทเล็ทท์	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องคลอด	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พญ.รุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องคลอด	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นพ.คมกฤษ เอี่ยมจิรกุล	สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
รองศาสตราจารย์	พญ.อรวิ ฉินทกานันท์	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องคลอด	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
รองศาสตราจารย์	นพ.วิทย์ วิเศษสินธุ์	ศัลยกรรมยูโรวิทยา	ภาควิชาศัลยกรรม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ดร.นพ.ไพฑูรย์ เบ็ญจพรเลิศ	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
อาจารย์	นพ.อรรถสิทธิ์ กิจมานะวัฒน์	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องคลอด	สถาบันจักรีนฤพดินทร์
ผู้ชำนาญการพิเศษ	พ.ว.ศิริรัตน์ สฤกษ์ดีอภิรักษ์	พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
อาจารย์พิเศษ			
อาจารย์	พญ.วิศรา จันทรร	สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	

ลักษณะและพันธกิจของสาขาวิชา

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก (Ambulatory Urogynecology) โดยสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีหลักการและเหตุผลสำคัญคือ

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้รายงานว่าเมื่อกลางปี 2562 ประเทศไทย มีประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยรวมทั้งหมดประมาณ 69.3 ล้านคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย 2562) ในจำนวนนี้ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถึง 11.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.6 ของประชากรทั้งหมด คาดว่าในปี พ.ศ.2564 จะมีจำนวนผู้สูงอายุ 13.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 (สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์) และ ในปี 2574 จะมี จำนวนผู้สูงอายุถึง 18 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 28 (สังคมสูงอายุระดับสุดยอด) ในประชากรสตรีที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนและวัยสูงอายุ การทำงานในระบบต่างๆ ของร่างกายจะมีประสิทธิภาพที่เสื่อมถอยลง ที่สำคัญคือจะมีการเปลี่ยนแปลงและทำให้เกิดอาการหรือความผิดปกติในการทำงานของระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวัน จนมีผลให้ต้องเข้ารับการรักษาหรือเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงในที่สุด

นรีเวชทางเดินปัสสาวะ หรือ Urogynecology เป็นวิชาแพทย์ที่เกิดขึ้นใหม่ในระยะ 20 ปี ที่ผ่าน มา เพื่อดูแลสตรีที่มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอุ้งเชิงกราน โดยอุ้งเชิงกราน หมายถึง อวัยวะหรือส่วนประกอบที่อยู่ในกระดุกเชิงกราน ซึ่งประกอบด้วยระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง อวัยวะสืบพันธุ์ และระบบทางเดินอาหารส่วนปลาย รวมทั้งกล้ามเนื้อและระบบประสาทที่เกี่ยวข้อง เมื่อเกิดความผิดปกติหรือปัญหาของระบบใดระบบหนึ่ง ก็ทำให้เกิดผลกระทบต่ออวัยวะอื่นหรือระบบอื่นที่อยู่ใกล้เคียงไปด้วย สำหรับอาการหรือปัญหาที่เกิดจากความผิดปกติหรือความบกพร่องในหน้าที่ของอุ้งเชิงกรานที่พบบ่อยได้แก่ การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะในอุ้งเชิงกรานหย่อน ซึ่งเป็นผลมาจากการตั้งครรภ์ การคลอด ภาวะหมดประจำเดือน ความเสื่อมจากอายุที่มากขึ้น รวมทั้งสาเหตุอื่นๆ จากการสำรวจในประเทศต่างๆ รวมถึงประเทศไทยพบว่า ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่หรือปัสสาวะเล็ดราดเป็นปัญหาที่พบบ่อยและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนและวัยสูงอายุ หากไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม อาจจะทำให้เกิดการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ มีผลรบกวนต่อการนอนหลับ มีโอกาสหกล้มและกระตุกหัก มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ทำให้แยกตัวจากสังคมเนื่องจากกลัวการปัสสาวะเล็ดราดในที่ชุมชน มีกลิ่นที่ไม่สะอาด อาจจะไปสู่ภาวะซึมเศร้า อีกทั้งยังมีผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อผ้ารองซับปัสสาวะและค่าใช้จ่ายทางสุขภาพโดยรวมของประเทศที่เพิ่มขึ้นตามมาอีกด้วย

ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะหรืออนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม เพื่อดูแลรักษาสตรีที่มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของอุ้งเชิงกรานดังกล่าว และราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยได้มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อ

วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและ ศัลยกรรมช่องเสริม ระยะเวลาการฝึกอบรม 2 ปี ภายใต้การอนุมัติหลักสูตรของแพทยสภา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 และในปี พ.ศ. 2565 มีสถาบันที่ได้รับการรับรองในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา จำนวน 4 สถาบัน ให้ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา 1 คนต่อสถาบันต่อปี แต่อย่างไรก็ตาม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในอนุสาขาดังกล่าวยังมีจำนวนน้อยและไม่เพียงพอต่อการดูแลประชากรสตรีที่มีปัญหาทางด้านอุ้งเชิงกราน ในปัจจุบันและในอนาคตที่คาดการณ์ว่าจะมีเพิ่มขึ้น เนื่องจากการดูแลสตรีที่มีปัญหาดังกล่าว ต้องการ แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างละเอียดซับซ้อนมากขึ้นไปกว่าความรู้ทางด้านสูติ ศาสตร์-นรีเวชวิทยาทั่วไป ดังนั้น ในการพัฒนาหรือยกระดับการดูแลสตรีที่มีปัญหาอุ้งเชิงกรานของประเทศ ไทยให้มีคุณภาพและมาตรฐานนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพของสูตินรีแพทย์ที่มีความ สนใจการฝึกอบรมระยะสั้น ให้สามารถจัดบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ เพื่อเป็นการ ตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพในระดับภูมิภาคหรือพื้นที่ในปัจจุบันและในอนาคตได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

จุดเด่นของหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก (Ambulatory Urogynecology) สาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลคือ เป็นการจัดการฝึกอบรมในหน่วยงานที่มี การทำงานแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary team) และเน้นการคิดเชิงวิพากษ์ (critical thinking) บนพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) และวิธีการ คิดแบบองค์รวม (holistic approach) ซึ่งส่งผลให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมีความสามารถในประเมินตนเอง และสถานการณ์รอบด้านอย่างเป็นระบบ นำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์ ทำงานร่วมกับ ผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ตลอดจนมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างไม่มีขีดจำกัด รวมทั้งสามารถปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและระบบบริการทางสาธารณสุขได้

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1. มีความรู้ความสามารถในการดูแลปัญหาด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะที่พบบ่อยได้อย่างมี มาตรฐานตามองค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย
2. มีทักษะในการดูแลและจัดการปัญหาด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะที่ซับซ้อนในบริบทผู้ป่วยนอก อย่างมีมาตรฐานตามองค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย
3. มีความสามารถและทัศนคติ ในการรับใช้สังคมไทย
4. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และ ชุมชน โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมาย
5. มีความสามารถในการประสานงานและบริหารทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะเวลาการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา 3 เดือน โดยแบ่งช่วงเวลาของการปฏิบัติงานทางคลินิก ดังนี้

1. ปฏิบัติงานในหน่วยเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม (2.5 เดือน)

ให้หมุนเวียนในระยะเวลาที่เหมาะสมแต่รวมแล้วไม่น้อยกว่า 2.5 เดือน

2. การปฏิบัติงานต่างภาควิชา (0.5 เดือน) ให้หมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ดังนี้ สาขาวิชาศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะและ/หรือสาขาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู 0.5 เดือน

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1 คน ต่อ 1 รุ่นการฝึกอบรม

เนื้อหาหลักสูตรของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ความรู้พื้นฐาน
 - กายวิภาคของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกราน (Anatomy of lower urinary tract and pelvic floor) ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกายวิภาคของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกรานที่ดี ที่จะนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้
 - ศัพทวิทยาของทางเดินปัสสาวะและอุ้งเชิงกราน (Embryology of urinary tract and pelvic floor) ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพัฒนาการของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกรานตั้งแต่ระยะตัวอ่อนที่ดี เพื่อช่วยให้สามารถเข้าใจพยาธิกำเนิดของความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกราน
 - สรีระวิทยาและเภสัชวิทยาของทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง (Clinical physiology and pharmacology of the urinary tract) ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสรีระวิทยาและเภสัชวิทยาของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกรานที่ดี ที่จะนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้
2. โรคหรือภาวะที่มีความสำคัญ
 - Urinary incontinence
 - Pelvic organ prolapse
3. หัตถการและ/ หรือ การแปลผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - เทคนิคการตรวจวินิจฉัยทางคลินิก (Clinical diagnostic techniques) ควรมีความสามารถในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของโรคทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม รวมถึงสามารถส่งตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ ให้การวินิจฉัยที่ถูกต้องและให้การรักษาที่เหมาะสมรวมทั้งประเมินผลการรักษา

4. ความรู้ทางด้านบูรณาการ

- การวิพากษ์งานวิจัย (Critical appraisal) ควรมีความสามารถในการอ่านและวิพากษ์งานวิจัยทางคลินิกได้
- จริยธรรมและกฎหมาย (Ethical and legal aspects) ควรมีความสามารถอภิปรายความรู้ด้านจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษา
- ประสบการณ์ด้านบริหารจัดการ (Administrative experiences) ควรได้รับมอบหมายความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการ เพื่อประโยชน์ในอนาคตต่อการบริหารจัดการในการให้บริการในคลินิกผู้ป่วยนอก

วิธีการฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับ โดยจัดตารางการฝึกอบรมให้วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม โดยจัดตารางการฝึกอบรมให้ครอบคลุมหัวข้อหลัก และมีอาจารย์ที่ได้รับมอบหมายกำกับดูแลในทุกกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมทางวิชาการ

จัดกิจกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอกดังต่อไปนี้

- 1.1 วารสารสโมสร
- 1.2 ประชุมวิชาการ
- 1.3 รายงานผู้ป่วย
- 1.4 บทความฟื้นฟูวิชาการ
- 1.5 บรรยายทางวิชาการ

2. การปฏิบัติงานด้านคลินิก

หมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 2.1 บริการผู้ป่วยนอกในคลินิกนรีเวชทางเดินปัสสาวะหรือคลินิกที่สัมพันธ์กับประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก
- 2.2 บริการเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับงานประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก
 - 2.2.1 งานบริการด้านคลื่นเสียงความถี่สูง
 - 2.2.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน
 - 2.2.3 การตรวจจูลูโรพลศาสตร์ (Urodynamic/ Video urodynamic study)

3. การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หมุนเวียนปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 3.1 สาขาวิชาศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะและ/หรือสาขาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
เป็นระยะเวลา 0.5 เดือน

กิจกรรมทางวิชาการและบริการ

กิจกรรม	จำนวนครั้ง/เดือน
1. กิจกรรมทางวิชาการ	4 – 6
2. การปฏิบัติงานด้านคลินิก (ห้องหัตถการ)	2 – 4
3. บริการผู้ป่วยนอก	4 – 12

ตารางการปฏิบัติงานหลักสูตรระยะสั้น AUG

เดือนที่ 1 PYT – FPMRS (เดือนมกราคม, เมษายน, มิถุนายน, ตุลาคม)

	8.00-9.00	9.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.30	14.30-16.00
จันทร์	Department Activity	OPD-Urogyn (SDMC)	Lunch	-	Pre-op/post-op conference and Grand round
อังคาร		Pessary clinic (SDMC)		OPD-Urogyn (อาคารหลัก)	
พุธ		Pelvic floor clinic/ Pelvic floor ultrasound (SDMC)		Self-study	
พฤหัสบดี		OPD-Urogyn (SDMC)		-	Wk. 1, 5 Topics Wk. 2 -4 Activities
ศุกร์		OPD-Urogyn (SDMC)		Wk. 1,2,3 Self-study Wk 4 Wrap up/reflection	

SDMC : Zone F ห้องตรวจ 29-30 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

OPD Urogyn : หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม ชั้น 2 อาคาร 1 (อาคารหลัก)

เดือนที่ 2 PYT-CNMI FPMRS + Urology (เดือนกุมภาพันธ์, พฤษภาคม, สิงหาคม, พฤศจิกายน)

	8.00-9.00	9.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.30	14.30-16.00	
จันทร์		OPD-Urogyn (SDMC)	Lunch	-	Pre-op/post-op conference and Grand round	
อังคาร		<div style="border: 2px solid red; padding: 2px;"> Wk. 1,3,5 OPD-Urology (SDMC) </div> <div style="border: 2px solid red; padding: 2px;"> Wk. 2,4 OPD-PM&R (อาคารหลัก) </div>			OPD-Urogyn (อาคารหลัก)	
พุธ	Department Activity	Wk. 1,2,3 Pelvic floor/ Urogynecologic conference (SDMC) Wk. 4 OASIS workshop (CNMI)				OPD FPMRS (CNMI)
พฤหัสบดี		<div style="border: 2px solid red; padding: 2px;"> Urodynamic study (SDMC) </div>			<div style="border: 2px solid red; padding: 2px;"> OPD-Urology (SDMC) </div>	Wk. 1, 5 Topics Wk.2 -4 Activities
ศุกร์		OPD-Urogyn (SDMC)				Wk. 1,2,3 Self-study Wk 4 Wrap up/reflection

SDMC : Zone F ห้องตรวจ 29-30 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

OPD PM&R : หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ชั้น 1 อาคาร 1 (อาคารหลัก)

OPD Urogyn : หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม ชั้น 2 อาคาร 1 (อาคารหลัก)

CNMI : สถาบันจักษุรัตนอุบดินทร์

เดือนที่ 3 PYT – FPMRS + PM&R (เดือนมีนาคม, มิถุนายน, กันยายน, ธันวาคม)

	8.00-9.00	9.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.30	14.30-16.00
จันทร์	Department Activity	OPD-Urogyn (SDMC)	Lunch	-	Pre-op/post-op conference and Grand round
อังคาร		Pessary clinic (SDMC)		OPD-Urogyn (อาคารหลัก)	
พุธ		Pelvic floor clinic/ Pelvic floor ultrasound (SDMC)		Urogynecology clinic set up	
พฤหัสบดี		OPD-Urogyn (SDMC)		-	Wk. 1, 5 self-study Wk. 2-4 Activities
ศุกร์		OPD-Urogyn (SDMC)		Wk. 1,2,3 Assignment completion Wk 4 Wrap up/reflection	

SDMC : Zone F ห้องตรวจ 29-30 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

OPD Urogyn : หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม ชั้น 2 อาคาร 1 (อาคารหลัก)

มาตรฐานผลการเรียนรู้

1. กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities, EPAs) ของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาศัลยกรรมและศัลยกรรมช่องปากเสริม การดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะของสูตินรีแพทย์อนุสาขาศัลยกรรมและศัลยกรรมช่องปากเสริม (EPAs) คือ
 - EPAs 1 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องปากเสริม (Patient counseling)
 - EPAs 2 การประเมินผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ (Patient evaluation)
 - EPAs 3 การดูแลผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ (Pre-procedural management)
 - EPAs 4 การมีทักษะทางเทคนิคทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องปากเสริม (Demonstrate technical skills)
 - EPAs 5 การดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ (Post-procedural management)
2. ชั้นขีดความสามารถ (milestones) โดยจำแนกผลการเรียนรู้ของขีดความสามารถแต่ละอย่างเป็น 5 ชั้น ดังนี้
 - ก) ชั้น 1 ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (Not allow to practice the EPAs)
 - ข) ชั้น 2 สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (Practice the EPAs with full supervision)
 - ค) ชั้น 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (Practice the EPAs with supervision on demand)
 - ง) ชั้น 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“Unsupervised” practice allowed)
 - จ) ชั้น 5 อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นได้ (Supervision task may be given)

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง EPAs และ competency ด้านต่างๆ

Competency	EPAs	EPAs	EPAs	EPAs	EPAs
	1	2	3	4	5
Patient care	●	●	●	●	●
Medical knowledge	●	●	●	●	●
Practice-based learning & improvement	●	●	●	●	●
Interpersonal & Communication skills	●	●	●	●	●
Professionalism	●	●	●	●	●
System-based practice	●	●	●	●	●

โดยจะมีการประเมิน EPAs (assessment of EPAs) ในตารางที่ 2 ซึ่งแสดงความสัมพันธ์กับ EPAs ในตารางที่ 3 และมีการประเมินโดยวิธี direct observation procedural skills (DOPs) ในผู้ฝึกอบรม ตามตารางที่ 4 โดยใช้แบบประเมิน EPAs และ DOPs ในแต่ละกิจกรรม

ตารางที่ 2 การประเมินกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยตาม EPAs

No.	Activity	Fellow
1	Management of pelvic organ prolapse problem	L4#1
2	Management of urinary incontinence problem	L4#1
3	Management of voiding dysfunction problem	L4#1
4	Pessary fitting and care	L4#1
5	Management of pessary complications	L4#1

L4#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้ง

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ของ EPAs และการ assessment of EPAs

No.	Activity	EPAs	EPAs	EPAs	EPAs	EPAs
		1	2	3	4	5
1	Management of pelvic organ prolapse problem	●	●	●	●	●
2	Management of urinary incontinence problem	●	●	●	●	●
3	Management of voiding dysfunction problem	●	●	●	●	●
4	Pessary fitting and care	●	●	●	●	●
5	Management of pessary complications	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4 การประเมินโดยวิธี Direct observation procedural skills (DOPs)

No.	Procedure	Fellow
1	Pelvic organ prolapse quantification evaluation	L4#1
2	Pelvic floor ultrasound	L4#1
3	Pessary fitting	L4#1
4	Pelvic floor muscle training and biofeedback	L3#1
5	Urodynamic studies and interpretation	L2#1

L2#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 2 อย่างน้อย 1 ครั้ง

L3#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้ง

L4#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้ง

กลวิธีการประเมินผลการเรียนรู้

1. การประเมินผลการฝึกอบรม สาขาวิชาฯ จะประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมในระหว่างการฝึกอบรม เพื่อยืนยันว่า ผู้ผ่านการฝึกอบรมนั้น มีความรู้ ทักษะในการบริหาร และเจตคติ ดังนี้

1.1 ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain) เพื่อประเมินความรู้ ความสามารถในหัวข้อต่อไปนี้

1.1.1 ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

1.1.2 ความรู้ทางคลินิก

1.1.3 การแก้ปัญหาผู้ป่วย

โดยประเมินจาก

ก. การวิพากษ์วิจารณ์ วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ข. การวิพากษ์วิจารณ์ วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมวิชาการ

ค. การดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะ โดยการประเมินตาม EPAs และการประเมินโดยวิธี

DOPs ตามเกณฑ์ ในตารางที่ 2 และตารางที่ 4

1.2 ด้านจลนพิสัย (Psychomotor domain) ประเมินทักษะในหัวข้อต่อไปนี้

1.2.1 การบริหารผู้ป่วย

1.2.2 การทำหัตถการ

1.2.3 การสื่อสาร การให้คำปรึกษา การถ่ายทอดความรู้หรือข้อแนะนำ

โดยประเมินจาก

ก. สังเกตจากการปฏิบัติงานในหน้าที่

ข. การสอบถามและสัมภาษณ์

ค. การดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะของสูตินรีแพทย์โดยการประเมินตาม EPAs และการ

ประเมินโดยวิธี DOPs ตามเกณฑ์ ในตารางที่ 2 และตารางที่ 4

1.3 ด้านเจตคติพิสัย (Affective domain) ประเมินในหัวข้อต่อไปนี้

1.3.1 จริยธรรม

1.3.2 มารยาทแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

1.3.3 ความซื่อสัตย์สุจริต

1.3.4 ความรับผิดชอบ

1.3.5 การตรงต่อเวลา

1.3.6 การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้เกี่ยวข้อง และผู้ร่วมงาน

1.3.7 การปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย

โดยประเมินจาก

ก. การเฝ้าสังเกตพฤติกรรม

ข. แบบประเมินจากผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

ค. การสอบถามหรือสัมภาษณ์

สถาบันฯ จะทำหน้าที่ประเมิน แล้วตัดสินว่าผ่านการประเมิน หรือไม่ผ่านการประเมิน ภายหลังสิ้นสุดการฝึกอบรม

2. วิธีการประเมิน การประเมินประกอบด้วย

- 2.1. สมุดบันทึกการทำหัตถการและกรณีศึกษา ต้องส่งสมุดบันทึกการทำหัตถการและกรณีศึกษาที่ทำเสร็จสิ้นแล้วฉบับสมบูรณ์ และตัดสินว่าผ่านหรือไม่ผ่านตามเกณฑ์จำนวนที่กำหนดในแต่ละระดับขีดชั้นความสามารถโดยอาจารย์ผู้ดูแล
- 2.2. ใบประเมินการดูแลรักษาผู้ป่วยและการทำหัตถการตาม EPAs และ DOPs ที่ประเมินจากอาจารย์ผู้ดูแล ตามเกณฑ์ในตารางที่ 2 และตารางที่ 4

3. ระยะเวลาที่ประเมิน

ผู้รับการฝึกอบรมต้องส่งสมุดบันทึกหัตถการที่บันทึกครบถ้วน รวมทั้ง ใบประเมินการดูแลรักษาผู้ป่วยและการทำหัตถการตาม EPAs และ DOPs ที่ประเมินจากอาจารย์ผู้ดูแล ตามเกณฑ์ในตารางที่ 2 และตารางที่ 4 ภายในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกอบรม

4. เกณฑ์การผ่านการฝึกอบรมของสถาบัน

- ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
- ผ่านการประเมินตามมิติต่าง ๆ ที่กำหนดในหลักสูตร EPAs และ DOPs
- ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรมไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถาบันฝึกอบรม

การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน

แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติเพิ่มเติม การประเมินผลซ้ำ และให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ลงชื่อรับทราบ

การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

1. การลาออก แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้ว การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์
2. การให้ออก
 - 2.1 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย หรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
 - 2.2 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์

เมื่อสถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออก ให้ทำการแจ้งแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม รับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อสถาบันต้นสังกัด

ฝ่ายสนับสนุน

1. นางสาวณัฐนันท์ ปานทอง
โทรศัพท์ 02-201-2167
E-mail : Pantip.pan@mahidol.ac.th
 - ดำเนินงานด้านธุรการต่างๆ ของหลักสูตรการศึกษาระดับหลังปริญญา
 - ดำเนินคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยวิธีการที่ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ และภาควิชาฯ
 - จัดตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
 - การหมุนเวียนปฏิบัติงาน
 - กิจกรรมรายเดือน
 - ตารางเวร
 - ประสานงานระหว่างคณะกรรมการหลักสูตรการศึกษาและแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

2. นางสาวจิตรัตน์ เดชดี

โทรศัพท์ : 02-201-2167

E-mail : jittrat.dec@mahidol.ac.th

เลขานุการสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม ทำหน้าที่ประสานงานและ
อำนวยความสะดวกในการติดต่อกับอาจารย์และหน่วยงานภายในภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
และภายในคณะฯ

ทรัพยากรการเรียนรู้

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาและคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดให้มี
ทรัพยากรการเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการฝึกอบรม เช่น

- ห้องสมุดกลาง ห้องสมุดสาขาวิชาฯ และบริการด้านวารสารวิชาการ
- การเข้าถึงวารสารวิชาการ electronic
- ระบบ E-learning
- การเข้าถึงฐานข้อมูลความรู้ด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม
- การอำนวยความสะดวกในการสมัครเป็นสมาชิกสมาคมทางวิชาการในระดับนานาชาติ
International Urogynecological Association (IUGA)

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

มาตรฐานความรู้ความชำนาญของแพทย์ประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมระยะสั้น นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก ต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

1. การบริหารผู้ป่วย (Patient care)

ก. มีความรู้ความสามารถในการดูแลปัญหาทางนรีเวชทางเดินปัสสาวะหรือเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องคลอดอย่างมีมาตรฐานตามองค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย

ข. มีทักษะในการดูแลปัญหาทางนรีเวชทางเดินปัสสาวะที่แผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีมาตรฐานตามองค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย

2. ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical Knowledge and Skills)

ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสตรี

ข. มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในการดูแลสตรีที่มีปัญหาด้านนรีเวชทางเดินปัสสาวะในแผนกผู้ป่วยนอก

3. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรทางการแพทย์

ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติ และผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยเคารพการตัดสินใจ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

ง. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

4. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)

ก. มีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (practice-based) มีความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างความรู้ใหม่และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ข. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้

ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

5. วิชาชีพนิยม (Professionalism)

ก. มีคุณธรรมจริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพและชุมชน

ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills)

ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)

ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ

ข. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย

ค. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถจัดการสถานการณ์วิกฤติทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาได้

ภาคผนวกที่ 2

เนื้อหาวิชาของหลักสูตรการฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก จะต้องครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่การทำงานของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกราน (Structure and Function of Lower Urinary Tract and Pelvic Floor)

วัตถุประสงค์โดยรวม :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคการผ่าตัดกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน รวมถึงอวัยวะสืบพันธุ์ ทางเดินปัสสาวะ ลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก กระดูกและกล้ามเนื้อสำคัญที่เกี่ยวข้อง และเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงพยาธิสภาพจากตำแหน่งปกติ

▪ กายวิภาค (Anatomy)

วัตถุประสงค์ : ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกายวิภาคและการผ่าตัดผ่าตัดทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกราน ดังต่อไปนี้

1. vascular and neurologic supply to all organs and structures of the female pelvis
2. pelvic and retroperitoneal contents and spaces
3. bony pelvis structures
4. fascia and ligaments
5. muscles of the abdominal wall and pelvis
6. functional anatomy of the continence mechanisms of the urethra and anus

▪ สรีรวิทยาและอุ้งเชิงกรานของทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง ลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก และหน้าที่ของช่องคลอด (Physiology of pelvic floor, lower urinary tract, Colo-Rectal-Anal and Vaginal Function)

วัตถุประสงค์โดยรวม : ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถในการพูดคุยถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อทางเดินปัสสาวะส่วนล่างปกติและผิดปกติ ลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก หน้าที่ของช่องคลอด

วัตถุประสงค์ : ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้ในการติดตามผลกระทบบสรีรวิทยาของอวัยวะเชิงกรานและผลกระทบต่อทางเดินปัสสาวะส่วนล่างปกติและผิดปกติ ลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก หน้าที่ของช่องคลอด ดังต่อไปนี้

1. สรีรวิทยาของการขับถ่ายปัสสาวะและการกักเก็บปัสสาวะซึ่งประกอบด้วย

1.1 neurologic influences that control the

1.1.1 Central nervous system pathways and centers that modulate lower urinary tract function

1.1.2 Influence of sympathetic and parasympathetic neural activity on urinary tract structure and function

1.1.3 Role of adrenergic, cholinergic, and the putative role of nonadrenergic, non-cholinergic neurotransmitters on lower urinary tract function

1.1.4. Visceral and somatic efferent and afferent neural pathways of the lower urinary tract

1.2 anatomical factors which affect

1.2.1 Continence and micturition

1.2.2 The normal urethral sphincter mechanism at rest and with physical stress.

1.3 pharmacologic and endocrine factors which affect urinary function, including the specific action(s) of

1.3.1 Pharmacological agents

1.3.2 Estrogen and progesterone and the mechanisms by which these are mediated

2. หน้าที่ของช่องคลอด ซึ่งประกอบด้วย

3.1 physiologic functions that govern

3.1.1 Normal function of the vagina in women of reproductive and postmenopausal years

3.1.2 The effects of estrogen and progesterone on vaginal function.

3.2 anatomical factors that affect function of the vagina in women in reproductive and postmenopausal years

3.3 sexual function and the

3.3.1 Normal physiologic response to sexual stimulation in women in the reproductive and postmenopausal years

3.3.2 Influence of sex hormones on sexual function in reproductive and postmenopausal years

3.3.3 Effects of pharmacologic agents on vaginal function

3. พยาธิสรีรวิทยาของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน (Pathophysiology of Urinary and Anal Incontinence and Pelvic Organ Prolapse)

วัตถุประสงค์โดยรวม:ผู้เข้ารับการฝึกอบรม สามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกการเกิด ชนิดและความรุนแรงของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนได้

1. establish the diagnosis of the condition and the physiologic subtypes causing the urinary incontinence, pelvic organ prolapse
2. establish the severity of the UI , pelvic organ prolapse
3. identify conditions that cause similar symptoms, but require different treatments (e.g., detrusor instability and detrusor hyperactivity with impaired contractility; urethral mobility and intrinsic urethral deficiency)
4. evaluate the co-existing environmental factors or diseases which may have an important bearing on the selection or response to treatment

2. โรคหรือภาวะที่มีความสำคัญ

2.1 การรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะเชิงกรานหย่อน (Management of Urinary Incontinence, Pelvic Organ Prolapse, and Related Urogynecologic Conditions)

2.1.1 การรักษาแบบประคับประคอง (Conservative management)

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioral therapies)

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการรักษาควรทราบถึงข้อบ่งชี้และวิธีการในการรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้การสนับสนุนส่งเสริมและให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ป่วยรวมทั้งสามารถประเมินผลด้วยการติดตามจากแบบบันทึกปริมาณปัสสาวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ฝึกให้ผู้ป่วยรู้จักเฝ้าสังเกตอาการจากการจดบันทึกปริมาณปัสสาวะ (Self-monitoring with voiding diary)
- การควบคุมชนิดและปริมาณน้ำดื่ม (Fluid management)
- การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (Pelvic floor muscle exercises)
- การฝึกขมิบและคลายกล้ามเนื้อให้ถูกตำแหน่งโดยอาศัย biofeedback
- การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างสม่ำเสมอ
- การฝึกขมิบกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพื่อป้องกันปัสสาวะเล็ดขณะไอจาม
- การฝึกขมิบกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพื่อควบคุมความรู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะอย่างรุนแรง (Urge suppression strategies)
- การหลีกเลี่ยงภาวะที่อาจก่อให้เกิดความรู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะอย่างรุนแรง (Urge avoidance strategies)
- การกำหนดเวลาในการถ่ายปัสสาวะ (Scheduled or timed voiding)
- การฝึกควบคุมการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ (Bladder training)
- การปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต (Lifestyle changes) ได้แก่ การลดน้ำหนัก การหลีกเลี่ยงภาวะท้องผูก เป็นต้น

การรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้วยวิธีกายภาพบำบัด (Physiotherapies)

- การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (Pelvic floor muscle exercises)

- การกระตุ้นกล้ามเนื้ออู้งเชิงกรานด้วยไฟฟ้า (Neuromuscular electrical stimulation)
- Biofeedback ได้แก่ การตรวจโดยใส่นิวในช่องคลอด, vaginal cones, pelvic floor educator, manometry, electromyography และ real time ultrasound

2.1.2 การใช้ยา

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของกลไกการออกฤทธิ์ ข้อบ่งชี้ ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และการเกิดปฏิกิริยากับยาอื่นของยาซึ่งใช้รักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ รวมทั้งทราบถึงผลข้างเคียงของยาซึ่งใช้รักษาโรคทางกายอื่นๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงานของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างด้วย

- ยาที่ออกฤทธิ์เพิ่มการบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะ (Increasing bladder contraction)
 - Parasympathomimetic agents
 - Prostaglandins
 - Opioid antagonists
- ยาที่ออกฤทธิ์ลดแรงต้านในท่อปัสสาวะ (Decreasing outlet resistance)
 - α -Adrenergic antagonists
 - Benzodiazepines
 - Baclofen
 - Dantrolene
 - α -Adrenergic agonists
 - Botulinum toxin
 - Clonidine
- ยาที่ออกฤทธิ์ลดการบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะ (Decreasing bladder contractility)
 - Anticholinergic agents

- Antimuscarinic agents ได้แก่ Propantheline bromide, Atropine, Methantheline, Tolterodine, Darifenacin และ Solifenacin
- Musculotropic relaxants ได้แก่ Oxybutynin, Flavoxate hydrochloride, Trospium, Propiverine และ Dicyclomine
- Calcium antagonists ได้แก่ Nifedipine
- β -Adrenergic agonists
- Tricyclic antidepressants ได้แก่ Imipramine
- Botulinum toxin
- Dimethyl sulfoxide (DMSO)
- ยาที่ออกฤทธิ์เพิ่มแรงต้านในท่อปัสสาวะ (Increasing outlet resistance)
 - α -Adrenergic agonists
 - α -Adrenergic antagonists
 - Duloxetine
 - Estrogens
- ยาที่ออกฤทธิ์ลดการรับความรู้สึกของกระเพาะปัสสาวะ (Decreasing sensory input)
 - Capsaicin

2.1.3 การใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอด (Pessaries)

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบถึงข้อบ่งชี้ของการใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอด สามารถเลือกชนิดและขนาดที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ทราบวิธีการใส่ การถอด และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งสามารถสอนผู้ป่วยให้ใส่และถอดอุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอดได้ด้วยตนเอง

- การใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอด (Pessaries)
 - Support type pessaries ได้แก่ Ring
 - Space-filling type pessaries ได้แก่ Donut, Gelhorn, Cube และ Inflatoball

- การใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงในท่อปัสสาวะ (Intraurethral inserts)

2.1.4 การรักษาโดยการผ่าตัด (Surgical treatment)

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อบ่งชี้และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นของการผ่าตัดรักษาภาวะผิดปกติของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

- การผ่าตัดรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ขณะไอจาม (Stress Urinary Incontinence)

- A. การผ่าตัดแก้ไขภาวะ Stress Urinary Incontinence ผ่านทางหน้าท้อง ซึ่งแบ่งเป็นการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง และการผ่าตัดผ่านกล้อง
 - การผ่าตัดรักษาด้วยการพยุงบริเวณท่อปัสสาวะส่วนบนหรือคอกระเพาะปัสสาวะผ่านทาง retropubic space ได้แก่ Burch colposuspension
- B. การผ่าตัดแก้ไขภาวะ Stress Urinary Incontinence โดยการพยุงบริเวณท่อปัสสาวะหรือคอกระเพาะปัสสาวะ (Sling procedures)
 - การผ่าตัดแก้ไขด้วยการพยุงบริเวณท่อปัสสาวะส่วนบนหรือคอกระเพาะปัสสาวะ (Proximal urethral/bladder neck slings) ได้แก่ pubovaginal sling โดยใช้เทปสังเคราะห์หรือ rectus fascia
 - การผ่าตัดแก้ไขด้วยการพยุงบริเวณท่อปัสสาวะส่วนกลาง (Midurethral slings) ได้แก่ retropubic tension-free vaginal tape (TVT) และ transobturator slings
- C. การผ่าตัดแก้ไขภาวะ Stress Urinary Incontinence ชนิด Intrinsic Sphincter Deficiency (ISD) ด้วยการฉีดสาร bulking agent เข้าไปในท่อปัสสาวะ

- การผ่าตัดรักษาภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน

A. การผ่าตัดแก้ไขภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนที่เกิดบริเวณช่องคลอดส่วนบน (Defect of apical compartment) ได้แก่ มดลูกหย่อน (Uterine prolapse), ช่องคลอดส่วนบนหย่อน (Vaginal vault prolapse) และ enterocele

- การผ่าตัดแก้ไขผ่านทางช่องคลอด ได้แก่ Sacrospinous fixation, Ileooccygeus muscle fixation, High uterosacral ligament fixation, McCall culdoplasty, Posterior intravaginalslingoplasty (IVS) และ Vaginal enterocele repair
- การผ่าตัดรักษาผ่านทางหน้าท้อง ซึ่งแบ่งเป็นการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง และการผ่าตัดผ่านกล้อง ได้แก่ Abdominal sacrocolpopexy และ High uterosacral ligament fixation

B. การผ่าตัดแก้ไขภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนที่เกิดบริเวณช่องคลอดด้านหน้า (Defect of anterior compartment) ได้แก่ cystocele

- Anterior colporrhaphy
- Paravaginal repair ซึ่งทำได้ทั้งผ่านทางช่องคลอด และผ่านทาง retropubic space
- การเสริมความแข็งแรงด้วยวัสดุสังเคราะห์ (Graft augmentation)

C. การผ่าตัดแก้ไขภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนที่เกิดบริเวณช่องคลอดด้านหลังและฝีเย็บ (Defect of posterior compartment and perineum) ได้แก่ rectocele และ perineal descent

- Posterior colporrhaphy
- Site-specific defect repair
- Perineorrhaphy

- การเสริมความแข็งแรงด้วยวัสดุสังเคราะห์ (Graft augmentation)
- D. การผ่าตัดแก้ไขภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนโดยการเย็บปิดช่องคลอด (Obliterative procedures for vaginal prolapse)
 - Le Fort partial colpocleisis
 - Total colectomy and colpocleisis
- E. การผ่าตัดแก้ไขภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนโดยการใส่วัสดุเสริมความแข็งแรง
 - เนื้อเยื่อชีวภาพ (Biologic tissue) ได้แก่ allografts (autologous และ donor) และ xenografts (porcine และ bovine)
 - วัสดุสังเคราะห์ (Synthetic mesh) ได้แก่ absorbable, non-absorbable และ mixed synthetic mesh ซึ่งรวมถึงวัสดุสังเคราะห์แบบสำเร็จรูป (Mesh kit system) ได้แก่ Perigee/apogee และ Prolift ด้วย
- F. การผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติของช่องคลอด

- **แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Painful Bladder Syndrome และ Interstitial Cystitis**

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุและแนวทางการวินิจฉัยภาวะ Painful bladder syndrome และ interstitial cystitis รวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกรตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ และให้การรักษาได้ด้วยตนเอง

- **แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Rectovaginal fistula**

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุและแนวทางการวินิจฉัยภาวะ rectovaginal fistula รวมทั้งสามารถทำการซัก

ประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกรตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แผลผลการตรวจ และ
ให้การรักษาได้ด้วยตนเอง

3. ทัศนคติและ/หรือ การแปลผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- การวินิจฉัยภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะเชิงกรานหย่อน (Diagnostic Evaluation of Urinary Incontinence and Genital Prolapse)

วัตถุประสงค์โดยรวม:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจแนวทางการวินิจฉัยภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และ
อวัยวะเชิงกรานหย่อนรวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกรตรวจ
วินิจฉัยเพิ่มเติม และแปลผลการตรวจวินิจฉัยได้อย่างถูกต้องเพื่อให้การวินิจฉัยได้ด้วย
ตนเอง

A การซักประวัติ (History)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจแนวทางการซักประวัติเกี่ยวกับอาการ
ผิดปกติต่างๆของทางเดินปัสสาวะ ส่วนล่างและอวัยวะเชิงกรานหย่อน รวมทั้ง
อาการอื่นๆที่สัมพันธ์กัน และสามารถซักประวัติโดยละเอียดได้ด้วยตนเอง
ดังต่อไปนี้

- i. ประวัติทั่วไป
- ii. ประวัติอาการผิดปกติของทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง (Urinary symptoms)
- iii. ประวัติอาการผิดปกติเกี่ยวกับอวัยวะเชิงกรานหย่อน (Prolapse symptoms)
- iv. ประวัติอาการผิดปกติเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ (Defecating symptoms)
- v. ประวัติอาการผิดปกติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ (Sexual function)
- vi. เข้าใจความหมายของคำจำกัดความมาตรฐาน The standardization of terminology of lower urinary tract function

- vii. เข้าใจความหมายของคำจำกัดความมาตรฐาน The standardization of terminology of female pelvic organ prolapse and pelvic floor dysfunction

B การตรวจร่างกาย (Physical examination)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจวิธีการตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน รวมทั้งสามารถทำการตรวจร่างกายผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง

- i. การตรวจร่างกายทั่วไป
- ii. การตรวจภายใน
- iii. การตรวจทางระบบประสาท
- iv. การตรวจประเมินความรุนแรงของอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนด้วย Pelvic Organ Quantification (POP-Q) system

C การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Investigations)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจข้อบ่งชี้ของการตรวจทางห้องปฏิบัติการแต่ละประเภท รวมทั้งสามารถเลือกวิธีการตรวจที่เหมาะสม และแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง

- a. การตรวจปัสสาวะด้วยแผ่นตรวจ (dipstick) หรือส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ urinalysis, urine culture และ urine cytology
- b. แบบบันทึกปริมาณปัสสาวะ (Voiding diary หรือ Bladder diary หรือ Frequency-volume chart)
- c. การทดสอบด้วยแผ่นรอง (Pad tests)
- d. การตรวจทางยูโรพลศาสตร์ (Urodynamic studies)
 - i. Uroflowmetry
 - ii. Cystometry
 - iii. Filling cystometry

- iv. Voiding cystometry or pressure-flow studies
- v. Urethral pressure profilometry (UPP)
- vi. Leak-point pressures
- vii. Videourodynamics
 - i. Upper urinary tract
 - b. Intravenous pyelography (IVP)
 - c. Ultrasonography
 - d. CT/MRI
 - ii. Lower urinary tract
 - a. Cystourethrography
 - b. Ultrasonography
 - c. MRI
 - iii. Nervous system
 - iv. Lumbosacral spine X-rays
 - v. CT
 - vi. MRI Pelvic floor
 - vii. Pelvic floor ultrasound

D การประเมินผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (Quality-of-life assessment)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบถึงผลกระทบของอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และอวัยวะเชิงกรานหย่อนที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รู้จักแบบประเมินคุณภาพชีวิตประเภทต่างๆ (quality-of-life questionnaires) รวมทั้งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

- แบบประเมินคุณภาพชีวิตโดยรวม (Generic quality-of-life questionnaires)
- แบบประเมินคุณภาพชีวิตเฉพาะโรค (Disease-specific quality-of-life questionnaires)

4. ความรู้ทางด้านบูรณาการ

- การสืบค้นและวิพากษ์งานวิจัย (Research and Critical Appraisal)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรมีความสามารถสืบค้นและวิพากษ์งานวิจัยทางคลินิกหรือวิทยาศาสตร์พื้นฐานได้ โดยผู้เข้าฝึกอบรมควรสามารถ

- เข้าใจเทคนิคทางระบาดวิทยา (ได้แก่ cohort studies และ case control studies, การคำนวณ cumulative rate และการประเมิน bias)
- เข้าใจกลุ่มประชากรและการสุ่มตัวอย่าง
- คำนวณและแปลผลที่ได้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแปรปรวน
- วิเคราะห์ผลการทดลอง และสร้างสมมุติฐาน

- จริยธรรมและกฎหมาย (Ethical and legal aspects)

วัตถุประสงค์ :

เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรมีความสามารถอธิบายและควรให้ความรู้ด้านจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องเสริม ได้ โดยผู้เข้าฝึกอบรมควรมีความสามารถอธิบายแง่มุมของจริยธรรมและกฎหมายในเวชปฏิบัติทางด้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องเสริมได้ และควรมีความรู้โดยเฉพาะเกี่ยวกับ

- 1) กฎหมาย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติ
- 2) ระเบียบ, ประกาศแพทยสภา, กฎหมาย, พระราชบัญญัติ ที่เกี่ยวข้อง

- ประสบการณ์ด้านบริหารจัดการ (Administrative experience)

วัตถุประสงค์ :

เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรได้รับมอบหมายความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการเพื่อจะได้รับประสบการณ์ด้านบริหารจัดการโดยผู้เข้าฝึกอบรมควรมีความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการ ซึ่งการพัฒนาทักษะดังกล่าว จะมีประโยชน์ในอนาคตต่อการบริหารจัดการในการให้บริการทางคลินิกผู้ป่วยนอก

ภาคผนวก 3

เกณฑ์หัตถการของแพทย์ประจำบ้านประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก ที่จะต้องปฏิบัติให้ครบในขั้นต่ำ

หัตถการ	จำนวนรายที่ได้ทำในแต่ละระดับหัตถการ (ราย)				
	ขั้น 1	ขั้น 2	ขั้น 3	ขั้น 4	ขั้น 5
Pelvic organ prolapse quantification evaluation	5		5		-
Pelvic floor ultrasound	2		1	1	-
Pessary fitting	5		3	2	-
Pelvic floor muscle training and biofeedback	5		2	1	-
Urodynamic studies and interpretation	2		-	-	-

หมายเหตุ

ขั้นขีดความสามารถ (milestones) โดยจำแนกขีดความสามารถแต่ละอย่างเป็น 5 ขั้น ดังนี้

- ขั้น 1 ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allow to practice the EPAs)
- ขั้น 2 สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPAs with full supervision)
- ขั้น 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPAs with supervision on demand)
- ขั้น 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)
- ขั้น 5 อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นได้ (supervision task may be given)

ภาคผนวก 4

แบบประเมิน EPAs และ DOPs ของแต่ละกิจกรรม

แพทย์ผู้ฝึกอบรมจะต้องให้อาจารย์ในสถาบันที่ฝึกอบรม (สถาบันหลักหรือสถาบันสมทบ) ประเมินการทำกิจกรรมและหัตถการการดูแลผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Entrustable Professional Activities (EPAs) 01 – 05 และ Direct Observation Procedural Skills (DOPs) 01 – 05 ของหลักสูตรประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก(ดังเอกสารในลำดับต่อไป) ตามที่กำหนดให้ครบ และส่งมาพร้อมสมุดบันทึกหัตถการ หากส่งไม่ครบตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนดและ/หรือส่งแบบประเมิน EPAs และ DOPs ไม่ครบ จะไม่มีสิทธิได้รับการประเมินในขั้นตอนต่อไป

คำแนะนำในการใช้ใบประเมิน EPAs และ DOPs

- แพทย์ผู้ฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินในช่วงเวลาที่กำหนดในแต่ละกิจกรรม (แบบประเมินดังกล่าว จะอยู่ในสมุดบันทึกหัตถการ)
- แพทย์ผู้ฝึกอบรมจะต้องส่งแบบประเมิน EPAs และ DOPs ให้ครบทุกกิจกรรม (ทุกใบประเมิน) และมีลายมือชื่อของอาจารย์ผู้ประเมินครบถ้วนสมบูรณ์
- ความหมายของสัญลักษณ์
 - L2#1 คือ การทำกิจกรรมระดับขั้นขีดความสามารถ 2 จำนวน 1 เคส
 - L3#1 คือ การทำกิจกรรมระดับขั้นขีดความสามารถ 3 จำนวน 1 เคส
 - L4#1 คือ การทำกิจกรรมระดับขั้นขีดความสามารถ 4 จำนวน 1 เคส
 - L5#1 คือ การทำกิจกรรมระดับขั้นขีดความสามารถ 5 จำนวน 1 เคส
- การประเมิน EPAs และ DOPs จะประเมินในกรณีที่แพทย์ผู้ฝึกอบรมทำกิจกรรมในระดับขั้นขีดความสามารถมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ขึ้นไป (ระดับขั้นขีดความสามารถ 1 ไม่ต้องประเมิน)
- อาจารย์ผู้ประเมิน สรุปผลประเมินของแพทย์ผู้ฝึกอบรม ตามระดับศักยภาพโดยรวม ดังนี้

ระดับขั้นขีดความสามารถ (milestones) โดยจำแนกผลการเรียนรู้ของขีดความสามารถแต่ละอย่างเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allow to practice the EPAs)

ระดับ 2 สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPAs with full supervision)

ระดับ 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPAs with supervision on demand)

ระดับ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)
ระดับ 5 อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นได้ (supervision task may be given)

อาจารย์ผู้ประเมิน EPAs และ DOPs ให้สรุปผลการประเมินแพทย์ผู้ถูกประเมินว่าผ่านหรือไม่ ถ้าผ่านมี ระดับศักยภาพโดยรวม อยู่ในระดับใด ในใบประเมินด้วย โดยแพทย์ถูกผู้ประเมินจะต้องมีระดับศักยภาพโดยรวมไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในแต่ละกิจกรรม

การประเมิน EPAs ของหลักสูตรประกาศนียบัตรนรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย

- การประเมิน EPAs 01: Management of pelvic organ prolapse problem
- การประเมิน EPAs 02: Management of urinary incontinence problem
- การประเมิน EPAs 03: Management of voiding dysfunction problem
- การประเมิน EPAs 04: Pessary fitting and care
- การประเมิน EPAs 05: Management of pessary complications

การประเมิน DOPs ของสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมประกอบด้วย

- การประเมิน DOPs 01: Pelvic organ prolapse quantification evaluation
- การประเมิน DOPs 02: Pelvic floor ultrasound
- การประเมิน DOPs 03: Pessary fitting
- การประเมิน DOPs 04: Pelvic floor muscle training and biofeedback
- การประเมิน DOPs 05: Urodynamic studies and interpretation

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน EPAs AUG 01: Management of pelvic organ prolapse problem

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน..... วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Patient evaluation			
• ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
• สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วย			
• สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
• Choice of treatment			
• Route of surgery/choice of medication/device			
• Extent of surgery			
3. Special consideration			
• Medical and surgical disease (co-morbidity)			
• Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย			
• การเตรียมทีมผ่าตัด/เครื่องมือ/อุปกรณ์			
5. Intra-procedural management			
• ความสามารถในการทำหัตถการ การให้การดูแลรักษา			
• ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
• การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด/ดูแลรักษา			
• การบันทึกเวชระเบียน			
• การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 4 () 5

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน EPAs AUG 02: Management of urinary incontinence problem

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน..... วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Patient evaluation			
• ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
• สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วย			
• สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
• Choice of treatment			
• Route of surgery/choice of medication/device			
• Extent of surgery			
3. Special consideration			
• Medical and surgical disease (co-morbidity)			
• Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย			
• การเตรียมทีมผ่าตัด/เครื่องมือ/อุปกรณ์			
5. Intra-procedural management			
• ความสามารถในการทำหัตถการ การให้การดูแลรักษา			
• ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
• การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด/ดูแลรักษา			
• การบันทึกเวชระเบียน			
• การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 4 () 5

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น
นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน EPAs AUG 03: Management of voiding dysfunction problem

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน..... วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Patient evaluation			
• ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
• สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วย			
• สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
• Choice of treatment			
• Route of surgery/choice of medication/device			
• Extent of surgery			
3. Special consideration			
• Medical and surgical disease (co-morbidity)			
• Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย			
• การเตรียมทีมผ่าตัด/เครื่องมือ/อุปกรณ์			
5. Intra-procedural management			
• ความสามารถในการทำหัตถการ การให้การดูแลรักษา			
• ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
• การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด/ดูแลรักษา			
• การบันทึกเวชระเบียน			
• การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 4 () 5

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)
(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน EPAs AUG 04: Pessary fitting and care

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน..... วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Patient evaluation			
• ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
• สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วย			
• สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
• Choice of treatment			
• Choice of device			
3. Special consideration			
• Medical and surgical disease (co-morbidity)			
• Case specific consideration			
4. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย			
• การเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
5. Intra-procedural management			
• ความสามารถในการทำหัตถการ การให้การดูแลรักษา			
• ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
• การดูแลผู้ป่วยหลังดูแลรักษา			
• การบันทึกเวชระเบียน			
• การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 4 () 5

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน EPAs AUG 05: Management of pessary complications

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน..... วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Patient evaluation			
• ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
• สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วย			
• สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
• Choice of treatment			
• Route of surgery/choice of medication/device			
3. Special consideration			
• Medical and surgical disease (co-morbidity)			
• Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย			
• การเตรียมทีมผ่าตัด/เครื่องมือ/อุปกรณ์			
5. Intra-procedural management			
• ความสามารถในการทำหัตถการ การให้การดูแลรักษา			
• ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
• การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด/ดูแลรักษา			
• การบันทึกเวชระเบียน			
• การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 4 () 5

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน DOPS AUG 01: Pelvic organ prolapse quantification evaluation

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย ระบุตัว ข้อบ่งชี้ prerequisite condition			
• การเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
• การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
• การจัดทำผู้ป่วย			
• การใช้เครื่องมือ			
• ผลการประเมิน			
• ความสามารถในการแก้ไขปัญหาระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจ			
• การบันทึกเวชระเบียน			
4. Communication skills			
• ผู้ป่วย			
• ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
• ขอความยินยอมผู้ป่วย			
• ตระหนักถึงสถานการณ์			
• ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 3 () 4

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน DOPS AUG 02: Pelvic floor ultrasound

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย ระบุตัว ข้อบ่งชี้ prerequisite condition			
• การเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
• การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
• การจัดทำผู้ป่วย			
• การใช้เครื่องมือ			
• ผลการประเมิน			
• ความสามารถในการแก้ไขปัญหาระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจ			
• การบันทึกเวชระเบียน			
4. Communication skills			
• ผู้ป่วย			
• ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
• ขอความยินยอมผู้ป่วย			
• ตระหนักถึงสถานการณ์			
• ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 3 () 4

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน DOPS AUG 03: Pessary fitting

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ / แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย ระบุตัว ข้อบ่งชี้ prerequisite condition			
• การเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
• การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
• การจัดทำผู้ป่วย			
• การใช้เครื่องมือ			
• ผลการประเมิน			
• ความสามารถในการแก้ไขปัญหาระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจ			
• การบันทึกเวชระเบียน			
4. Communication skills			
• ผู้ป่วย			
• ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
• ขอความยินยอมผู้ป่วย			
• ตระหนักถึงสถานการณ์			
• ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 3 () 4

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน DOPS AUG 04: Pelvic floor muscle training and biofeedback

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 2 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ / แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย ระบุตัว ข้อบ่งชี้ prerequisite condition			
• การเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
• การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
• การจัดทำผู้ป่วย			
• การใช้เครื่องมือ			
• ผลการประเมิน			
• ความสามารถในการแก้ไขปัญหาระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจ			
• การบันทึกเวชระเบียน			
4. Communication skills			
• ผู้ป่วย			
• ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
• ขอความยินยอมผู้ป่วย			
• ตระหนักถึงสถานการณ์			
• ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 2 () 3

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)

หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น

นรีเวชทางเดินปัสสาวะผู้ป่วยนอก

การประเมิน DOPS AUG 05: Urodynamic studies and interpretation

ในระหว่างการฝึกอบรม 3 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 1 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 2 เดือนแรก

ต้องผ่านการประเมินระดับ 2 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนหลัง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....วันที่.....

อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ / แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Pre-procedural management			
• การเตรียมผู้ป่วย ระบุตัว ข้อบ่งชี้ prerequisite condition			
• การเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
• การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
• การจัดทำผู้ป่วย			
• การใช้เครื่องมือ			
• ผลการประเมิน			
• ความสามารถในการแก้ไขปัญหาระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
• การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจ			
• การบันทึกเวชระเบียน			
4. Communication skills			
• ผู้ป่วย			
• ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
• ขอความยินยอมผู้ป่วย			
• ตระหนักถึงสถานการณ์			
• ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม () ผ่าน () ไม่ผ่าน ระดับ () 1 () 2

อาจารย์ผู้ประเมิน (ลายมือชื่อ)

(.....) (ตัวบรรจง)