มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.2)
การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2566

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรี และศัลยกรรมซ่อมเสริม

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คำนำ

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (หลักสูตร 2 ปี) โดยการรับรองของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภาเป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2562 โดยมีกรอบจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำนวน 1 คน เพื่อเป็นการฟื้นฟูวิชาการและเพิ่มความรู้ทักษะที่ทันสมัยแก่สูตินรีแพทย์ที่มีความสนใจ ในด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม อีกทั้งยังเป็นการตอบสนองต่อปัญหาทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมที่มีมากขึ้น อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2561 แพทยสภาได้ประกาศการกำหนดเป้าหมายของการจัดการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆมีคุณภาพตามกรอบมาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558 (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement : the 2015 Revision) และให้ใช้บังคับตั้งแต่ปีการฝึกอบรม 2561 เป็นต้นไป ทางสาขาวิชาฯ ได้มีการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (มคว.2) ให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.1) เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2562 และเมื่อมีการพัฒนาความก้าวหน้าทางการแพทย์ ความก้าวหน้าทางวิชาการในสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ประกอบกับข้อกำหนดของแพทยสภาในการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิทุก 5 ปี เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.1) ฉบับปี พ.ศ.2566 สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้ถือโอกาสนี้ในการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมโดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจของคณาจารย์เพื่อที่จะให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมบรรลุผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

คณาจารย์สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ตุลาคม 2566

สารบัญ

หน้า

แผนงานฝึกอบรม รายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ชื่อสาขา 1
2. ชื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม 1
3. หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมและที่เกี่ยวข้อง 1
4. พันธกิจของสาขาวิชาและของหลักสูตรการฝึกอบรม 2
5. ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรม 4
6. แผนงานฝึกอบรม 5
   - 6.1 วิธีการฝึกอบรม 5
   - 6.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม 11
   - 6.3 เนื้อหาของการฝึกอบรม 12
   - 6.4 การทำวิจัย 13
   - 6.5 จำนวนระดับชั้นการฝึกอบรม 15
   - 6.6 การบริหารการจัดการฝึกอบรม 15
   - 6.7 สภาพการปฏิบัติงาน 15
   - 6.8 การวัดและประเมินผล 16
7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม 21
   - 7.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม 21
   - 7.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม 22
8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 22
9. ทรัพยากรทางการฝึกอบรม การบริหารกิจการและการจัดการ 24
   - 9.1 ทรัพยากรการฝึกอบรม 24
   - 9.2 การบริหารกิจการ และการจัดการ 25
10. การประเมินแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร และการประกันคุณภาพ 26
    - 10.1 การประเมินทบทวนและการพัฒนาแผนงานฝึกอบรม 26
    - 10.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรม 26

หน้า

ภาคผนวก		
ภาคผนวก 1	ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรมหลักสูตรอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	28
ภาคผนวก 2	ระเบียบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยการไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือกทั้งในประเทศและต่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖	30
ภาคผนวก 3	ตารางการปฏิบัติงาน รายเดือน/ปี แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	32
ภาคผนวก 4	กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) การประเมินโดยวิธี Entrustable Professional Activities: EPAs และ/ หรือ Direct Observation Procedural Skills: DOPS)	33
ภาคผนวก 5	แบบประเมิน EPAs และ DOPs ของแต่ละกิจกรรม	38
ภาคผนวก 6	เนื้อหาวิชาของหลักสูตรการฝึกอบรม	60
ภาคผนวก 7	ตารางกิจกรรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	74
ภาคผนวก 8	ใบสรุปการเรียนรู้กิจกรรมวิชาการ Activity Logbook	78
ภาคผนวก 9	การประเมินสมรรถนะ 360 องศา	92
ภาคผนวก 10	การอุทธรณ์ผลการประเมิน (Appeal Procedure) ระดับสาขาวิชา (ภายใน)	95
ภาคผนวก 11	แบบประเมินรายงานวิจัย	97
ภาคผนวก 12	เกณฑ์การขอดูผลการสอบ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	99
ภาคผนวก 13	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบคัดเลือกอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	102
ภาคผนวก 14	แบบประเมินผู้เข้ารับการสอบคัดเลือกเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	104
ภาคผนวก 15	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	105
ภาคผนวก 16	รายชื่อผู้สอน	107
ภาคผนวก 17	คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป และที่ปรึกษา ด้านการวิจัยอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	108

		หน้า
ภาคผนวก 18	เกณฑ์มาตราฐานสถาบันฝึกอบรมเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	110
ภาคผนวก 19	ตารางกำกับแผนดำเนินการฝึกอบรม	114
ภาคผนวก 20	การประเมินโครงการฝึกอบรม/หลักสูตร (Program Evaluation)	115

แผนงานฝึกอบรม รายละเอียดของหลักสูตร
รายละเอียดของกิจกรรมและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.2)

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ฉบับ พ.ศ. 2566

1. ชื่อสาขา

(ภาษาไทย) เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

(ภาษาอังกฤษ) Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery

2. ชื่อหนังสือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว.อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Subspecialty Board of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ

(ภาษาไทย) ว.ว.อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Subspecialty Board of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery

หรือ Dip., Thai Subspecialty Board of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery

3. หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมและที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานที่กำกับดูแลการฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ที่ตั้ง อาคาร 1 ชั้น 4 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

สถานที่จัดการเรียนการสอน

1. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
   270 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
2. สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
   111 ถนนเลียบคลองส่งน้ำสุวรรณภูมิ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540

3. สถาบันภายนอก ในประเทศและต่างประเทศ ในการฝึกอบรมวิชาเลือก

ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา

4. พันธกิจของสาขาวิชาและของหลักสูตรการฝึกอบรม

โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม พัฒนาและรับรองโดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา มีหลักการและเหตุผลสำคัญคือ ประเทศไทยยังต้องเผชิญกับปัญหาทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในปัจจุบันที่ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมสูงวัย ในปัจจุบันอนุสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมได้มีความก้าวหน้าไปมาก องค์ความรู้พื้นฐานและการประยุกต์ใช้ในทางคลินิกได้เติบโตแตกสาขาขึ้นอย่างมากมาย ซึ่งยังผลให้การแพทย์สาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมมีการขยายตัวขึ้นอย่างมาก แต่ยังพบปัญหาทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมอีกจำนวนมากที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางที่มีทักษะสูงในแนวลึกที่ยังขาดแคลน รวมทั้งยังมีสูตินรีแพทย์ที่มีความต้องการที่จะฝึกอบรมในอนุสาขาวิชานี้ให้ทันกับความก้าวหน้าที่มีอย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย จะต้องเอื้ออำนวยผลิตสูตินรีแพทย์ในสาขานี้ให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศทั้งในแนวกว้างและในแนวลึก ในส่วนของแนวลึก จำเป็นต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นพิเศษ เพื่อเพิ่มทักษะในการดูแลเกี่ยวกับเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมด้วยวิทยาการที่เหมาะสมที่สุด เช่น การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง ความผิดปกติของอวัยวะอุ้งเชิงกรานและการผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ การผ่าตัดรักษาภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน เป็นต้น ซึ่งศาสตร์เหล่านี้จะรองรับปัญหาด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมที่ต้องการแก้ปัญหาอย่างละเอียดซับซ้อนมากขึ้นไปกว่าสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาทั่วไป

ดังนั้นนอกเหนือจากการผลิตสูตินรีแพทย์ทั่วไปแล้ว ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ยังจำเป็นต้องผลิตแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมควบคู่กันไปด้วย โครงการฝึกอบรมจะเพิ่มทักษะความรู้ความสามารถให้สูตินรีแพทย์ในด้านการดูแลทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมในด้านต่างๆ การใช้เทคโนโลยีก้าวหน้าอย่างเหมาะสม รวมไปถึงทักษะในการวิจัยในสาขาวิชานี้ เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาในประเทศไทย และยกระดับมาตรฐานเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมให้ก้าวหน้าสู่สากล ในปี พ.ศ. 2558 แพทยสภาได้อนุมัติหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (Fellowship Training in Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery) โดยอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

สำหรับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีนั้น หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะได้ริเริ่มบุกเบิกการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหากลั้นปัสสาวะไม่อยู่มาเป็นเวลานาน และได้รับการยอมรับทั้งในระดับประเทศและในระดับสากล หลังจากนั้นหน่วยอนามัยการเจริญพันธุ์และวางแผนครอบครัวประชากรได้จัดตั้งคลินิกดูแลสตรีที่มีปัญหาอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และกลั้นอุจจาระไม่อยู่ในนามคลินิกนรีเวชทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ ในปี พ.ศ. 2544 และมีการประสานงาน ส่งต่อผู้ป่วย ปรึกษาระหว่างแผนก

ในปี พ.ศ. 2557 หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ภาควิชาศัลยศาสตร์ และหน่วยอนามัยการเจริญพันธุ์และวางแผนครอบครัวประชากร ได้ริเริ่มการจัดตั้งคลินิกที่ดูแลสตรีที่มีปัญหาด้านอุ้งเชิงกราน หรือ pelvic floor dysfunction ร่วมกันที่บริเวณห้องตรวจชั้น 2 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ เพื่อเป็นการพัฒนาการเรียนการสอน งานวิจัย การบริการทางวิชาการ และการบริการรักษาพยาบาล เป็นการยกระดับคุณภาพของการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน และเป็นต้นแบบแห่งแรกของประเทศไทย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและลดขั้นตอนการดูแลที่ซ้ำซ้อน รวมทั้งจัดระบบเก็บข้อมูลที่ถูกต้องรัดกุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นสถาบันชั้นนำในด้านที่เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านอุ้งเชิงกราน และในวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2562 แพทยสภามีมติอนุมัติให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาดังกล่าวได้ โดยเริ่มการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ในปีการศึกษา 2562 และมีการจัดตั้งสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery Division) ในวันที่ 12 กันยายน พ.ศ.2562 ตามประกาศคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี วันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2562 เพื่อเป็นสถาบันฝึกอบรมและพัฒนางานที่เกี่ยวข้องกับอนุสาขาวิชาดังกล่าวนี้ในด้านการเรียนการสอน การวิจัย วิชาการและการบริการ

โดยพันธกิจหลักของสาขาวิชาฯ ได้แก่

1. การเรียนการสอน สำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม แพทย์ประจำบ้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา แพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6
2. การวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ภาวะกลั้นอุจจาระไม่อยู่ และอวัยวะในอุ้งเชิงกรานหย่อน ทั้งในเชิงกว้างและเชิงลึก เพื่อยกระดับคุณภาพของงานวิจัยสู่ระดับสากลและมีส่วนชี้นำทางด้านสุขภาพในระดับประเทศ
3. บริการดูแลสุขภาพให้มีมาตรฐาน ครอบคลุมทุกด้านแบบองค์รวม และมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
4. การบริการทางวิชาการ โดยเป็นแหล่งเรียนรู้และดูงานสำหรับสถาบันอื่น หน่วยงานอื่นทั้งในและต่างประเทศ ให้ความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้องและเหมาะสมแก่บุคลากรทางการแพทย์และ

ประชาชน เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติและประชุมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัย การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีผ่าตัดและไม่ผ่าตัด

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการสอดคล้องกับพันธกิจด้านการศึกษาของคณะฯ พันธกิจของภาควิชาฯ และมีหลักสูตรการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับหลักสูตรของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ฯ คือ จัดการศึกษาด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม โดยมีพันธกิจเพื่อผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอนุสาขาฯ ที่มีความรู้ความสามารถด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและระบบบริการด้านสุขภาพของประเทศไทย มีทักษะทางคลินิก สามารถใช้เทคโนโลยีก้าวหน้าได้อย่างเหมาะสม เพื่อแก้ไขและส่งเสริมสุขภาพด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม มีทักษะในการวิจัย การทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต และมีมุมมองด้านความรับผิดชอบทางสังคมตามความเหมาะสม รวมทั้งยกระดับมาตรฐานเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมให้ก้าวหน้าสู่สากล

จุดเด่นของหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คือ มีการจัดการฝึกอบรมในหน่วยงานที่มีการทำงานแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary team) และเน้นการคิดเชิงวิพากษ์ (critical thinking) บนพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) และวิธีการคิดแบบองค์รวม (holistic approach) ซึ่งส่งผลให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมีความสามารถในการประเมินตนเองและสถานการณ์รอบด้านอย่างเป็นระบบ นำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ตลอดจนมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างไม่มีขีดจำกัด

5. ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรม กำหนดผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ครอบคลุมประเด็นทั้ง 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1) การดูแลสุขภาพสตรี (Woman's health) แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมที่จบการฝึกอบรมในหลักสูตรนี้ ต้องมีความรู้และทักษะขั้นต่ำตามผลสัมฤทธิ์/ระดับความสามารถระหว่างการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ (Intended learning outcome/ milestones) ตามที่กำหนด
2) ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical knowledge and procedural skills) มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ สามารถทำเวชปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทที่เกี่ยวข้อง

3) ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills) สามารถถ่ายทอดความรู้ สื่อสารและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

4) การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement) รวมทั้งคุณลักษณะของความเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (continuing medical education) หรือการพัฒนาวิชาชีพต่อเนื่อง (continuing professional development) สามารถเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

5) ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism) มีคุณธรรม จริยธรรมวิชาชีพ รับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติหน้าที่โดยคำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวม

6) การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ ระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม

รายละเอียดของสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน แสดงในภาคผนวก 1 (ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรมหลักสูตรอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม)

6.แผนงานฝึกอบรม

6.1 วิธีการฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับหลักสูตรอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยจัดตารางการฝึกอบรมให้ครอบคลุม และสอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ทั้ง 6 ด้าน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีหลักความเท่าเทียม และส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม สามารถพัฒนาตนเองได้สูงสุดตามศักยภาพ นอกจากนี้สาขาวิชาฯ ใช้หลักการฝึกอบรมโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เพื่อกระตุ้นเตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้นั้นๆ (self-reflection) ดังต่อไปนี้

1. การดูแลสุขภาพสตรี (Woman's health)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1. การดูแลผู้ป่วยนอก	- ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกที่คลินิกเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม คลินิกอุปกรณ์พยุงช่องคลอด คลินิกอุ้งเชิงกราน คลินิกคลื่นเสียงความถี่สูงอุ้งเชิงกราน ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม - ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกที่หน่วยตรวจโรคนรีเวช - รับปรึกษาผู้ป่วยนอกที่มีปัญหาเกี่ยวข้องกับโรคทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
2. การดูแลผู้ป่วยในและผู้ป่วยหลังผ่าตัด	- ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในที่เป็นโรคทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม - ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดโรคทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมในระยะ ก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม - รับปรึกษาผู้ป่วยในที่มีปัญหาเกี่ยวข้องกับโรคทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
3. การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน	- รับปรึกษาผู้ป่วยฉุกเฉินทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านและสหสาขาวิชาชีพ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

2. ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical knowledge and procedural skills)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่จำเพาะเกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	- จัดกิจกรรม Topic review หัวข้อที่เกี่ยวข้องกับความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ได้ทบทวนความรู้ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
2. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	- จัดกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้แก่ บรรยายทางวิชาการ (lecture), วารสารสโมสร (journal club), ประชุมวิชาการ (conference, topic review), การประชุมวิชาการของภาควิชา (case analysis)
3. มีความรู้และความสามารถทางคลินิกเกี่ยวกับโรคทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม การใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัยรักษา	- ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกและใน ที่เกี่ยวข้องกับด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม - ร่วมกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับความรู้และการดูแลผู้ป่วยด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้แก่ pre-operative and post-operative round, grand round, case conference - ร่วมกิจกรรมวิชาการระหว่างสถาบันที่เกี่ยวข้องกับความรู้ และการดูแลผู้ป่วยด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้แก่ การประชุมร่วมระหว่างสถาบันในการนำเสนอกรณีศึกษาที่น่าสนใจ (inter-institute conference)
4. สามารถทำหัตถการด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ซึ่งเป็นหนึ่งใน competency ที่อยู่ในกิจกรรม entrustable professional activities (EPAs)	- จัด workshop ฝึกหัตถการด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมตาม DOPs ได้แก่ vault suspension, mid-urethral sling, anal sphincter repair - ฝึกปฏิบัติการทำหัตถการเฉพาะด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมตาม DOPs สำหรับผู้ป่วยนอก ได้แก่ pelvic floor ultrasound, urodynamic study, cystoscopy ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม จนสามารถทำได้ด้วยตนเอง

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
	- ปฏิบัติงานช่วยผ่าตัดและผ่าตัดสำหรับภาวะที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมตาม DOPs ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และสามารถทำได้ด้วยตนเอง จากการประเมินของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

3. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1. มีความสามารถและทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ	- จัดให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อการตัดสินใจการรักษาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
2. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่แพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรทางการแพทย์	- จัดกิจกรรมวิชาการให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ สอนความรู้ด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ในห้องประชุมภาควิชาในรูปแบบ Topic review และสอนแพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับโรคและปัญหาของผู้ป่วยที่คลินิกเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมและในห้องผ่าตัด
3. มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	- ร่วมกิจกรรมปฐมนิเทศของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและภาควิชาฯ - จัดให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เป็นส่วนหนึ่งในทีมการรักษาผู้ป่วยทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ร่วมกับอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นผู้ประสานงานกับแพทย์สหสาขาอื่น ๆ - ร่วมประชุมปรึกษากรณีผู้ป่วยร่วมกับสาขาวิชาอื่น และภาควิชาฯ อื่น ๆ - ร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน หัวข้อ non-clinical skill, teamwork และ leadership ที่จัดโดยภาควิชาฯ - ร่วมกิจกรรมงานพัฒนาคุณภาพและความเสี่ยงของสาขาวิชา และร่วมเป็นกรรมการ Patient Care Team

4. การเรียนรู้และพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based learning and improvement)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1. มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	- จัดกิจกรรมวิชาการสัมมนาวารสารทางการแพทย์ (journal club) และให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ มีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความเดือนละ 1-2 ครั้ง
2. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)	- สนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการของสมาคมนรีแพทย์ทางเดินปัสสาวะแห่งประเทศไทย การประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมนรีแพทย์ทางเดินปัสสาวะระดับนานาชาติ
3. มีความสามารถและทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหา	- จัดกิจกรรมทางวิชาการด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้แก่ grand round, interesting case, topic review, conference, journal club โดยให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เป็นผู้นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหา ภายใต้การชี้แนะจากอาจารย์ผู้ฝึกอบรม - ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เข้าร่วมอภิปรายในกิจกรรม inter-institute conference
4. มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	- จัดกิจกรรม self-reflection ภายหลังกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ เดือนละ 1 ครั้ง และมีการให้ข้อมูลป้อนกลับโดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเพื่อนำไปพัฒนาตนเอง

5. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ	- สอดแทรกการสอนคุณธรรม จริยธรรม สิทธิผู้ป่วย การเคารพและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรมในระหว่างการปฏิบัติงาน - ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เข้าร่วมกิจกรรมภาควิชาฯ ที่เกี่ยวข้องกับด้านจริยธรรมทางการแพทย์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
2. มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในการแก้ไขปัญหาโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางคำนึงถึงความปลอดภัยบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	- สอดแทรกการสอนการบริบาลรักษาโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย
3. ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	- จัดตารางกิจกรรมการเรียนการสอน และตารางกำหนดการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เน้นการตรงต่อเวลาและความรับผิดชอบ

6. การทำเวชปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม / กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	- สอดแทรกประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ การส่งต่อผู้ป่วย การเบิกจ่ายยา อุปกรณ์ต่าง ๆ ตามสิทธิ์การรักษาที่แตกต่างกันในระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย
2. เข้าใจระบบคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย	- ให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชา และคณะแพทย์ฯ ที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ การบริหารความเสี่ยง กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย
3. มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสมและสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ	- สอดแทรกประเด็นเกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา การปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพในระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

การแบ่งช่วงเวลาในการฝึกอบรม

ในระยะเวลา 2 ปี (24 เดือน) ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จะต้องหมุนเวียนฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้

- **วิชาหลัก (18.5 เดือน)**
  - การปฏิบัติงานคลินิกสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (18.5 เดือน)
- **วิชารอง (2.5 เดือน)**
  - การปฏิบัติงานที่แผนกศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ ภาควิชาศัลยศาสตร์ (1 เดือน)
  - การปฏิบัติงานที่แผนกศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ภาควิชาศัลยศาสตร์ (1 เดือน)
  - การปฏิบัติงานที่ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู (0.5 เดือน)
- **วิชาเลือก (3 เดือน)**

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จัดให้มีช่วงเวลาที่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ สามารถเลือกปฏิบัติงานในสาขาที่ผู้ฝึกอบรมมีความสนใจเป็นพิเศษ หรือมีความต้องการจะศึกษาเพิ่มเติมในแนวลึกในสาขาที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม อาจจะเป็นภายในหรือภายนอกสถาบันของตนเอง ทั้งนี้ จะต้องเป็นสถาบันการศึกษาที่มีการฝึกอบรม (training center) ที่ได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม กรณีที่เป็นสถาบันในต่างประเทศ จะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด (ภาคผนวก 2 ระเบียบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยการไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือก)

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ฯ แสดงในภาคผนวก 3 (ตารางหมุนเวียนปฏิบัติงานแพทย์เฉพาะทางอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม)

6.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

มาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์สาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ประกอบด้วย

1. **กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities, EPAs)** ของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม เป็นการดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะของสูตินรีแพทย์อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จำนวน 9 ด้าน (ภาคผนวก 4 กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) การประเมินโดยวิธี Entrustable Professional Activities: EPAs และ/ หรือ Direct Observation Procedural Skill: DOPS) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ของแผนการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ 6 ด้าน ดังแสดงในภาคผนวก 4 (ภาคผนวก 4; ตารางที่ 1) โดยจะมีการประเมิน EPAs

(assessment of EPAs) ในแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ แต่ละชั้นปี (ภาคผนวก 4; ตารางที่ 2) ซึ่งสัมพันธ์กับ Entrustable Professional Activities: EPAs (ภาคผนวก 4; ตารางที่ 3) รวมทั้งมีการประเมินโดยวิธี direct observation procedural skills (DOPs) ในแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ แต่ละชั้นปีตามเกณฑ์ที่กำหนดในหลักสูตร (ภาคผนวก 4; ตารางที่ 4) โดยใช้แบบประเมิน EPAs และ DOPs ในแต่ละกิจกรรมตามภาคผนวก 5 (แบบประเมิน EPAs และ DOPs ของแต่ละกิจกรรม)

2. **ขั้นขีดความสามารถ (Level of entrustment)** จำแนกการเรียนรู้และขีดความสามารถในกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities, EPAs) ของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม แต่ละอย่างเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

   ขั้นที่ 1 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

   ขั้นที่ 2 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

   ขั้นที่ 3 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

   ขั้นที่ 4 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

   ขั้นที่ 5 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล และควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า

6.3 เนื้อหาของการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะต้องมีความรู้ความสามารถในเนื้อหาของเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม มีความสามารถในการทำหัตถการและ/หรือแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม รวมทั้งมีการเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ (รายละเอียดเนื้อหาวิชาการฝึกอบรมอยู่ในภาคผนวก 6 (เนื้อหาวิชาของหลักสูตรการฝึกอบรม)) และมีการทำหัตถการที่เกี่ยวข้องกับอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ซึ่งจะต้องมีจำนวนการทำหัตถการตามผลการเรียนรู้และขีดความสามารถในกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ภาคผนวก 4 กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) การประเมินโดยวิธี Entrustable Professional Activities: EPAs และ/ หรือ Direct Observation Procedural Skills: DOPS)) ทั้งนี้ สาขาวิชาฯ ได้จัดกิจกรรมการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เพื่อให้บรรลุตามผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมทั้ง 6 ด้าน (ภาคผนวก 7 ตารางกิจกรรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม)

นอกจากเนื้อหาหลักของรายวิชาที่เป็นความรู้ความสามารถด้านเวชปฏิบัติแล้ว สาขาวิชาฯ ได้สอดแทรกความรู้ในกิจกรรมการเรียนรู้ต่าง ๆ ในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นหรือหัวข้อต่อไปนี้ ได้แก่

- การบริบาลโรคหรือภาวะของผู้ป่วย การป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ
- หัตถการทางคลินิก
- การตัดสินใจทางคลินิก
- การใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- ทักษะการสื่อสาร
- จริยธรรมทางการแพทย์
- การสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ
- กฎหมายการแพทย์
- หลักการบริหารจัดการ
- ความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วย
- การดูแลสุขภาวะทั้งกายและใจของตนเอง
- การแพทย์ทางเลือกที่เกี่ยวข้อง
- ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์และระบาดวิทยาคลินิก
- เวชศาสตร์อิงหลักฐานเชิงประจักษ์
- พฤติกรรมและสังคมศาสตร์ในบริบทของสาขาวิชา
- ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก (เช่น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โรค สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และอุบัติภัย เป็นต้น)

6.4 การทำวิจัย

ความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเอง เป็นสมรรถนะหนึ่งที่กำหนดสำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ และผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เป็นองค์ประกอบหนึ่งในวิธีการประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ ในระหว่างการฝึกอบรม สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยเป็นวิจัยที่มีคุณภาพและถูกจริยธรรม ได้แก่ งานวิจัยแบบ randomized controlled trial, prospective, retrospective หรือ cross sectional และไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับบริษัทเอกชน

ขอบเขตความรับผิดชอบ

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะต้องรับผิดชอบในกระบวนการทำวิจัย ตั้งแต่การเตรียมโครงร่างงานวิจัย จนสิ้นสุดการวิจัย และจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ จะต้องเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้นิพนธ์หลักภายใต้การควบคุมแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

คุณลักษณะของงานวิจัย

- เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
- แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ และอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคนและ/หรือ ในสัตว์ทดลอง (ถ้างานวิจัยดังกล่าวทำในสัตว์ทดลอง)หรือ good clinical practice (GCP)
- ก่อนเริ่มทำวิจัย แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ต้องนำเสนอโครงร่างงานวิจัยให้กับคณะกรรมการฝึกอบรม (อฝส.)
- งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน
- งานวิจัยทุกเรื่อง ควรดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
- ใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนองานวิจัยฉบับสมบูรณ์

งานวิจัย ดังกล่าวต้องประกอบไปด้วย หัวข้อหลักดังนี้

- บทคัดย่อ
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- วิธีวิจัย
- ผลการวิจัย
- การวิจารณ์ผลการวิจัย

กรอบเวลาในการดำเนินงานวิจัยไม่เกิน 2 ปี โดยส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ นิพนธ์ต้นฉบับหรือผลงานที่ได้รับตีพิมพ์ในช่วงเวลาที่กำหนด (ระยะเวลาประมาณการในการดำเนินวิจัยแสดงในตาราง) ซึ่งสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รายงานความก้าวหน้าในการทำวิจัยในที่ประชุมสาขาวิชาทุก 3 เดือน

เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
1 - 6	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำโครงร่างงานวิจัย
7 - 9	นำเสนอโครงร่างงานวิจัยต่ออนุกรรมการหลักสูตรฯ ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน (ถ้าต้องการ)
10 - 16	เริ่มเก็บข้อมูล
17 - 18	นำเสนอความก้าวหน้างานวิจัย
18 - 22	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
23	ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยฯ ให้ทำการประเมินผล สำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

6.5 จำนวนระดับชั้นการฝึกอบรม

การฝึกอบรมใช้เวลา 2 ปี โดยจัดลำดับอาวุโสตามปีของการฝึกอบรมเป็นเป็นแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปีที่ 1 และ 2

6.6 การบริหารการจัดการฝึกอบรม

สาขาวิชาฯ มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีคุณสมบัติตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด และได้รับการแต่งตั้งโดยภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดการ การประสานงาน การบริหารและการประเมินผลสำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม

6.7 สภาพการปฏิบัติงาน

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม วิธีการฝึกอบรม โดยคำนึงถึงตำแหน่งงานที่ได้รับมอบหมาย ค่าตอบแทน และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีการลาพัก เช่น ลาคลอดบุตร เจ็บป่วย เกณฑ์ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง หรืออื่นๆ มีการพิจารณาให้ฝึกอบรมทดแทนตามดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร โดยมีกรอบภายใต้ประกาศคณะฯ และระเบียบปฏิบัติของภาควิชาฯ ในด้านการฝึกอบรมทดแทน

กำหนดของเวลาในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

1. ปฏิบัติงานฝึกอบรม 50 สัปดาห์/ปี (350 วัน/ปี: 236 วัน ธรรมดา + 114 วันหยุด)
2. วันลาพักผ่อน 2 สัปดาห์/ปี
3. อยู่เวรภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ 90 วัน/ปี (66 เวรวันธรรมดา + 24 เวรวันหยุด)
4. การฝึกอบรมภาคทฤษฎี ร่วมกิจกรรมทางวิชาการ (Topic Review, Journal Club, Preoperative and Postoperative Round, Grand Round, Case conference และอื่นๆ) ไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง/สัปดาห์
5. ปฏิบัติงานด้านคลินิกภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ (1,888 ชั่วโมง/ปี)
6. ศึกษาด้วยตนเอง 16 ชั่วโมง/สัปดาห์ (800 ชั่วโมง/ปี)

6.8 การวัดและประเมินผล

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้กำหนดให้มีการประเมินระหว่างการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอและแจ้งผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบ เพื่อช่วยให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านต่างๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้สมบูรณ์ขึ้น

การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมประกอบด้วย

6.8.1 การประเมินผลขณะฝึกอบรมและการประเมินผลเพื่อเลื่อนชั้นปี

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จัดให้มีการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามผลลัพธ์ระหว่างการฝึกอบรมครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติและกิจกรรมทางการแพทย์ในมิติต่าง ๆ ดังนี้

มิติที่ 1 ประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ในสถาบันฝึกอบรมตามหัวข้อที่คณะ อฝส. กำหนด เช่น การประเมินโดยวิธี EPAs และ DOPs

<u>ประเมินจาก</u>

ก. การวิพากษ์วิจารณ์ วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ข. การดูแลผู้ป่วยโดยใช้วิธีประเมิน EPAs และ DOPs โดยอาจารย์ผู้ดูแล

ค. การเฝ้าสังเกตพฤติกรรม

มิติที่ 2 คะแนนสอบจัดโดยสถาบัน

<u>ประเมินจาก</u>

ก. การสอบข้อเขียน ปีละ 2 ครั้ง (การประเมินภายในสถาบัน 1 ครั้ง และ การประเมินร่วมกับสถาบันฝึกอบรมภายนอก 1 ครั้ง)

มิติที่ 3 การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จากผู้ป่วย

<u>ประเมินจาก</u>

ก. สังเกตจากการปฏิบัติงานในหน้าที่

ข. การวิพากษ์วิจารณ์ วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย

มิติที่ 4 การประเมินรายงานวิจัย

<u>ประเมินจาก</u>

ก. การรายงานความก้าวหน้าในการทำวิจัยต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย

ข. การรายงานความก้าวหน้าในการทำวิจัยในที่ประชุมสาขาวิชาฯ

มิติที่ 5 การร่วมกิจกรรมวิชาการส่วนกลาง

<u>ประเมินจาก</u>

ก. การวิพากษ์วิจารณ์ วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมวิชาการของสาขาวิชา/ ภาควิชา

ข. การสรุปการเรียนรู้ในกิจกรรมวิชาการ (ภาคผนวก 8 ใบสรุปการเรียนรู้กิจกรรมวิชาการ Activity Logbook)

มิติที่ 6 การประเมินประสบการณ์เรียนรู้จาก counseling และ non-technical skills

<u>ประเมินจาก</u>

ก. การเฝ้าสังเกตพฤติกรรม

ข. การสอบถามหรือสัมภาษณ์

ค. สังเกตจากการปฏิบัติงานในหน้าที่

ง. การวิพากษ์วิจารณ์ วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย

มิติที่ 7 การประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน

<u>ประเมินจาก</u>

ก. แบบประเมินจากเพื่อนร่วมงาน แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ และผู้รับบริการ (ภาคผนวก 9 การประเมินสมรรถนะ 360 องศา)

ข. การสอบถามหรือสัมภาษณ์

การบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำโดย

- ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทำการบันทึกข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนดในแต่ละปีการศึกษา
- สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ทำการบันทึกข้อมูลและผลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมในมิติต่างๆ ทั้งรายบุคคลและรายสถาบันผ่านระบบสารสนเทศเพื่อรายงานผลมายังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตามที่กำหนด

ผลการประเมินนำไปใช้ในกรณีต่อไปนี้

1. เพื่อเลื่อนระดับชั้นปี โดยมีเกณฑ์ผ่านตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ กำหนด
2. เพื่อให้สาขาวิชาฯ ใช้พิจารณาความพร้อมของผู้ฝึกอบรมสำหรับการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. ผ่านการประเมินตามมิติต่าง ๆ ที่กำหนดในหลักสูตร EPAs และ DOPs
3. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรม ไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่สถาบันฝึกอบรม

แนวทางการดำเนินการสำหรับกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่สถาบันกำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้า “ผ่านการประเมิน” จึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
2. ไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
3. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการฝึกอบรม

ทั้งนี้สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จะส่งผลการประเมินแพทย์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ราชวิทยาลัยฯ และแพทยสภา ตามลำดับ

การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน

1. แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของราชวิทยาลัยฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแล และการประเมินผลซ้ำ
2. เมื่อแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงชื่อรับทราบ ให้ส่งสำเนาผลการประเมิน 1 ชุด ให้อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ของราชวิทยาลัยฯ

การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

1. การลาออก

   แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้ว จึงแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อเห็นชอบและแจ้งต่อแพทยสภาพร้อมความเห็นประกอบว่า สมควรให้พักสิทธิ์การสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านเป็นเวลา 1 ปี ในปีการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา
2. การให้ออก

   2.1 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย หรือต่อชื่อเสียงของสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

   2.2 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์

เมื่อสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมเห็นสมควรให้ออก จะดำเนินการแจ้งแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อดำเนินการพิจารณาและแจ้งต่อยังแพทยสภา จนเมื่อได้รับการอนุมัติ จึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์

ทั้งนี้ สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้มีการแจ้งกระบวนการในการวัดและประเมินผลให้แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ รับทราบตั้งแต่เริ่มการฝึกอบรม และมีการแจ้งผลการประเมินทุกครั้ง ซึ่งแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ สามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ผลการประเมิน ผ่านทางอาจารย์ที่ปรึกษาตามที่กำหนด (ภาคผนวก 10 การอุทธรณ์ผลการประเมิน (Appeal Procedure) ระดับสาขาวิชา)

6.8.2 ผู้มีสิทธิเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และวิธีการประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ที่มีสิทธิเข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และต้องได้รับการฝึกอบรมในอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมครบตามหลักสูตรของแพทยสภา หรือผ่านการฝึกอบรมในระดับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ปีสุดท้าย ตามหลักสูตรอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมของแพทยสภา และมีหนังสือรับรองโดยหัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อให้มีสิทธิ์สมัครสอบเพื่อรับการประเมิน

การประเมินผล (การสอบ)

<u>การประเมินประกอบด้วย</u>

1. แบบบันทึก EPAs DOPs และสมุดบันทึกหัตถการ ตามเกณฑ์ข้อกำหนด
2. ผลงานวิจัยที่เป็นชื่อแรก ด้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานในสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
3. การสอบ จัดสอบปีละ 1 ครั้ง โดยคณะ อฝส. ประกอบด้วย
    - การสอบข้อเขียน
    - การสอบปากเปล่า

<u>ระยะเวลาที่ประเมิน</u>

- การสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่า จะกำหนดโดยคณะ อฝส.
- การวิจัย ต้องส่งรายงานผลวิจัยฉบับสมบูรณ์หรือฉบับที่ได้รับการตีพิมพ์ต่อคณะ อฝส. ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี
- การประเมินสมุดบันทึกหัตถการ (log book) ต้องส่งสมุดบันทึกหัตถการที่บันทึกครบถ้วน รวมทั้งแบบประเมินการดูแลรักษาผู้ป่วยและการทำหัตถการตาม EPAs และ DOPs ที่ประเมินโดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมต่อคณะอฝส. ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี

เกณฑ์การตัดสินการประเมินและระยะเวลาการคงอยู่ (validity) ของผลการประเมิน

การตัดสินในแต่ละขั้นของการประเมินมีรายละเอียด ดังนี้

1. การตัดสินการประเมินการสอบข้อเขียน ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ minimal passing level (MPL) ของคะแนนสอบข้อเขียนรวม จึงถือว่า “ผ่าน” และผลสอบผ่านมีอายุการคงอยู่ (valid) 2 ปี
2. การตัดสินการประเมินการสอบปากเปล่า ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 จึงถือว่า “ผ่าน” และผลสอบผ่านมีอายุการคงอยู่ (valid) 2 ปี
3. การตัดสินรายงานวิจัย ต้องผ่านตามเกณฑ์ที่คณะอฝส. กำหนด ตามที่แสดงในภาคผนวก 11 (แบบประเมินรายงานการวิจัย) หรือผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์หรือได้รับการยืนยันจากบรรณาธิการของวารสารทางการแพทย์แล้วว่า จะลงตีพิมพ์ (accepted for publication) โดยไม่ต้องมีการแก้ไขใดๆ การดำเนินงานต้องเสร็จสิ้นก่อนถึงกำหนดวันที่จะต้องส่งรายงานการวิจัย วารสารทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับ ได้แก่ วารสารทางการแพทย์ที่ปรากฏใน Index Medicus, Pubmed, Scopus, Institute for Scientific Information (ISI), Thai Journal of Obstetrics and Gynecology, และ Journal of Medical Association of Thailand ซึ่งผลการประเมินงานวิจัยว่า “ผ่าน” มีผลในการใช้งานได้ 2 ปี
4. การตรวจสมุดบันทึกหัตถการมีจำนวนครบตามเกณฑ์ และผ่านการประเมินตาม EPAs และ DOPs ตามเกณฑ์ที่คณะอฝส.กำหนด (ภาคผนวก 4 กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) การประเมินโดยวิธี Entrustable Professional Activities: EPAs และ/ หรือ Direct Observation Procedural Skills: DOPS) รวมทั้งเป็นไปตามจริงเมื่อการมีสุ่มตรวจบันทึกเวชระเบียน จากการบันทึกเลขประจำตัวผู้ป่วยที่บันทึกไว้จึงถือว่า “ผ่าน” และผลประเมินผ่านมีอายุการคงอยู่ (valid) 2 ปี
5. ผู้ที่สอบผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึง ผู้ที่สอบผ่านทั้ง 4 ส่วน คือ 1) การสอบข้อเขียน 2) การสอบปากเปล่า 3) งานวิจัย 4) EPAs DOPs และสมุดบันทึกหัตถการ
6. ผู้ที่สอบไม่ผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึง ผู้ที่สอบไม่ผ่านส่วนใดส่วนหนึ่งของการสอบ โดยให้มีสิทธิสอบแก้ตัวได้ในส่วนที่สอบไม่ผ่าน และการสอบใหม่ในปีการศึกษาถัดไปจะต้องชำระค่าสมัครสอบใหม่ตามเกณฑ์และตามอัตราที่แพทยสภากำหนด
7. การตัดสินผลการประเมินทุกขั้นตอน เป็นไปตามหลักเกณฑ์และการพิจารณาของคณะอฝส. โดยได้รับความเห็นชอบตามมติของคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อนำเสนอต่อแพทยสภา
8. ผู้ที่สอบไม่ผ่านสามารถขอดูผลการสอบด้วยตนเองภายใน 15 วันทำการ นับตั้งแต่วันประกาศผลสอบ ดังรายละเอียดในภาคผนวก 12 (เกณฑ์การขอดูผลการสอบ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย)

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม กำหนดและดำเนินนโยบายการรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยสอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม กระบวนการคัดเลือกมีความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้ มีรายละเอียดดังนี้

7.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
2. เป็นผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรจากสถาบันต่างประเทศที่เทียบเท่าคุณสมบัติในข้อ 1 โดยการรับรองของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
3. เป็นแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์พี่เลี้ยงปีสุดท้ายในสาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
4. เป็นผู้มีสิทธิสอบเพื่อหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา กรณีที่สอบวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาไม่ได้ ให้ถือว่าไม่มีสิทธิสมัครสอบ
5. มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง และปราศจากโรค อาการของโรคหรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อ้างอิง ตามประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย)

<u>เกณฑ์และวิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม</u>

ผู้รับการฝึกอบรมจะต้องมีเกณฑ์ดังในข้อ 7.1 และได้รับการคัดเลือกจากสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้วิธีการสอบข้อเขียนและสัมภาษณ์จากคณะกรรมการสอบคัดเลือกอนุสาขาฯ (ภาคผนวก 13 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบคัดเลือกอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี) เพื่อประเมินความรู้ ทักษะและความพร้อมในการทำหัตถการ การทำงานเป็นทีม การทำงานส่วนรวม และคุณธรรมจริยธรรม โดยมีการกำหนดสัดส่วนคะแนนชัดเจน รวมทั้งมีเกณฑ์พิจารณาในการรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาที่คำนึงถึงความต้องการของชุมชนโดยจะมีเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกและคะแนนที่แตกต่างกันสำหรับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลต้นสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน (ภาคผนวก 14 แบบประเมินผู้เข้ารับการสอบคัดเลือกเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม)

7.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ได้รับรองให้สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี รับผู้เข้ารับการฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้ชั้นปีละ 2 คน ตามสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ร่วมกับเกณฑ์งานบริการตามจำนวนผู้ป่วย ดังแสดงในตาราง

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดเฉพาะต่อ 1 ชั้นปี (คน)	**1**	**2**	**3**
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	**2**	**4**	**6**
1.งานดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (รายต่อปี) อย่างน้อย	300	600	900
2.งานบริการการตรวจด้านยูโรพลศาสตร์ Urodynamic/ Video-urodynamic study การส่องกล้องกระเพาะปัสสาวะ (Cystoscopy) (ครั้งต่อปี)	25	50	75
3.งานบริการผ่าตัดรักษาภาวะปัสสาวะเล็ด (ครั้งต่อปี)	10	20	30
4.งานบริการผ่าตัดรักษาภาวะอุ้งเชิงกรานหย่อน (ครั้งต่อปี)	25	50	75

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

คุณสมบัติของหัวหน้าและอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการกำหนดและแต่งตั้งอาจารย์ที่มีความชำนาญด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม และบุคลากรสนับสนุนการฝึกอบรมในส่วนของพยาบาลและเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน รวมทั้งมีที่ปรึกษาที่มีความเชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตร์ศึกษา โดยระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัยของอาจารย์ รวมทั้งสัดส่วนของอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ เพื่อให้อาจารย์มีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา และกำกับดูแล นอกจากนั้นอาจารย์ยังต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา จัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ ภายใต้การกำกับดูแลของภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังนี้

1. กรรมการบริหารหลักสูตรสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม มีแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม เป็นอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลา (Full time staff) 4 คน มีการแต่งตั้งกรรมการบริหารหลักสูตร และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยอาจารย์ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าสาขาวิชาฯ และประธานการฝึกอบรม ได้ปฏิบัติงานทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมแล้วไม่น้อย

กว่า 5 ปี (ภาคผนวก 15 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม)

2. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้มีการกำหนดอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ที่มีความรู้ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (ภาคผนวก 16 รายชื่อผู้สอน)
3. อาจารย์ที่ปรึกษาสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม มีการกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาในการฝึกอบรม อาจารย์ที่ปรึกษาด้านวิจัย หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา และกำหนดระบบการพบอาจารย์ที่ปรึกษา (ภาคผนวก 17 คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป และที่ปรึกษาด้านการวิจัยอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี) รวมทั้งมีการรายงานผลในที่ประชุมสาขาวิชาอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการพัฒนาอาจารย์

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม มีแนวทางการพัฒนาอาจารย์ตามระเบียบของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และตามนโยบายของราชวิทยาลัยฯ รวมทั้งแพทยสภา โดยจัดให้มี

1. การปฐมนิเทศแนะแนวอาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้ความเข้าใจหลักสูตรที่เปิดสอน และกระบวนการแพทยศาสตร์ศึกษา
2. การส่งเสริมให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม มีการเพิ่มพูนความรู้สร้างเสริมประสบการณ์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมการฝึกอบรมของหลักสูตร การวิจัยต่อเนื่อง ให้การสนับสนุนการทำวิจัย การฝึกอบรม ศึกษาดูงานทางวิชาการและวิชาชีพ เข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ
3. การเสริมทักษะด้านการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ทันสมัย ตามกระบวนการแพทยศาสตร์ศึกษา โดยเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา อย่างน้อย 10 ชั่วโมงต่อปี
4. ส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เช่น Rama channel, Facebook ถามตอบปัญหาสุขภาพสตรีทางเวปไซต์ การจัดประชุมวิชาการสำหรับประชาชน
5. สนับสนุนการจัดทำผลงานทางวิชาการและวิชาชีพ

9. ทรัพยากรการฝึกอบรม การบริหารกิจการและการจัดการ

9.1 ทรัพยากรการฝึกอบรม

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาและคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีทรัพยากรการฝึกอบรมที่จำเป็นและเพียงพอ สำหรับการอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (ภาคผนวก 18 เกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม)

9.1.1 ทรัพยากรการศึกษา

- คลินิกสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานและศัลยกรรมซ่อมเสริม
- คลินิกศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ
- คลินิกศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
- คลินิกอายุรกรรมโรคระบบทางเดินอาหาร
- คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- หน่วยรังสีวิทยา
- ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค
- ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก
- เครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมในสาขา เช่น เครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง เครื่องตรวจยูโรไดนามิคส์

9.1.2 ทรัพยากรการเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการฝึกอบรม เช่น

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

9.1.3 สิ่งสนับสนุนทางกายภาพที่เอื้ออำนวยแก่การฝึกอบรม เพื่อให้มีความคล่องตัว สะดวก ปลอดภัย เช่น

- ห้องประชุมพร้อมอุปกรณ์
- เครื่องคอมพิวเตอร์และระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
- ห้องพักแพทย์ประจำบ้าน
- ห้องออกกำลังกาย สนามเทนนิส
- ที่จอดรถ

- WIFI
- โปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ ได้แก่ Webex และ Zoom
- ระบบการรักษาความปลอดภัย

9.1.4 ค่าตอบแทนและสวัสดิการ

การกำหนดอัตราค่าตอบแทน อาทิ ค่าจ้าง (สำหรับแพทย์ประจำบ้านสังกัดอิสระ) ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ และค่าตอบแทนอื่นๆ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งระเบียบการลา ให้เป็นไปตามระเบียบและประกาศของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

9.1.5 การสนับสนุนในด้านอื่นๆ

การมีส่วนร่วมในองค์กรแพทย์ การสนับสนุนเงินทุนในการทำงานวิจัย เงินทุนสนับสนุนเพื่อการนำเสนอผลงานวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ เงินทุนสนับสนุนเพื่อการฝึกอบรมในวิชาเลือกในสถาบันต่างประเทศ เป็นไปตามระเบียบและประกาศของงานการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

9.2 การบริหารกิจการ และการจัดการ

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ด้วยความสุจริต เป็นธรรม ตรวจสอบได้ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม เกณฑ์การคัดเลือก กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ สาขาวิชาฯ จัดให้มีช่องทางร้องเรียนเพื่อตรวจสอบหรือทบทวนผลการประเมินผ่านทางอาจารย์ที่ปรึกษาและ/หรือประธานหลักสูตร มีการออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับหรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหาร จัดการงบประมาณและทรัพยากรอย่างรู้คุณค่าและโปร่งใส มีการกำกับดูแลและประเมินบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆ รวมทั้งมีการกำกับดูแล ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร รวมทั้งกระบวนการฝึกอบรมอย่างมีหลักการและเหตุผล ผ่านการประชุมหลักสูตรทุก 1 เดือน และมีตัวแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมประชุมด้วยทุกครั้ง

10. การประเมินแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร และการประกันคุณภาพ

10.1 การประเมินทบทวนและการพัฒนาแผนงานฝึกอบรม

สาขาวิชาฯ กำหนดให้มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม (ภาคผนวก 19 ตารางกำกับแผนดำเนินการฝึกอบรม) การประเมินทบทวนและพัฒนาแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรจะครอบคลุมทุกหัวข้อตามมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์ภายนอก เพื่อให้หลักสูตรมีความทันสมัยอยู่เสมอ โดยใช้หลักการที่ดัดแปลงจากแบบฟอร์มการประเมินโครงการฝึกอบรม (Program evaluation) ซึ่งจัดทำโดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ลงวันที่ 30 พฤษภาคม 2562 ที่สร้างตาม CIPP model คือด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) (ภาคผนวก 20 การประเมินโครงการฝึกอบรม - Program evaluation) โดยกำหนดการประชุมทบทวนและประเมินหลักสูตรเมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา ปีละ 1 ครั้ง และใช้ข้อมูลนำเข้าจากผลลัพธ์การศึกษา การสอบถาม อภิปราย และแบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมจะมีการติดตามแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลังจากสำเร็จฝึกอบรม แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งด้าน ทักษะ ความรู้ การหัตถการ การทำงานเป็นทีม การทำงานในส่วนรวม รวมทั้งด้านคุณธรรมจริยธรรม จากนายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

10.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำทุกปี และดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ จัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง มีการรับการประเมินหลักสูตรภายในโดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีทุก 1 ปี และการประเมินสถาบันฝึกอบรมทุก 5 ปี หรือ เมื่อมีการปรับปรุงเกณฑ์หลักสูตรฯโดยจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ ราชวิทยาลัยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อเสนอให้แพทยสภารับทราบเป็นระยะๆ โดยมีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรมหลักสูตรอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ต้องมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

1. **การดูแลสุขภาพสตรี (Women's health)** ด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมที่ซับซ้อน มีความสามารถในการ
   ก. วินิจฉัยปัญหา/ ภาวะผิดปกติ/ โรคทางอุ้งเชิงกรานสตรีที่ซับซ้อน ได้แก่ Voiding dysfunction, Pelvic organ prolapse, Genital fistula
   ข. แก้ไขภาวะดังกล่าวข้างต้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
   ค. ดูแลผู้ป่วย ก่อน ระหว่างและหลังการผ่าตัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
   ง. แก้ไขภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด/ หัตถการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. **ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical Knowledge and procedural skills)**
   ก. มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
   ข. มีทักษะในการทำหัตถการด้านวินิจฉัยและผ่าตัดรักษา ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ทางเวชศาสตร์เชิงงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
3. **ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)**
   ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ
   ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรทางการแพทย์
   ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยเคารพการตัดสินใจ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
   ง. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
   จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
4. **การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)**
   ก. มีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (practice-based) ความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างความรู้ใหม่และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
   ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้
   ค. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
   ง. 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 โดยสามารถอธิบายกระบวนการคุณภาพและความปลอดภัยทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถจัดการสถานการณ์วิกฤตทางเวชศาสตร์เชิงกรานและศัลยกรรมซ่อมเสริมได้

ภาคผนวก 2

ระเบียบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
ว่าด้วย การไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
ในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือกทั้งในประเทศและต่างประเทศ
พ.ศ. ๒๕๖๖

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ ๑๓ (๒) ข้อ ๑๕ ประกอบ ข้อ ๗ (๑๒) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะผู้บริหารจึงออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์การไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือกทั้งในประเทศและต่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“วิชาเลือก (elective)” หมายถึง กิจกรรมเลือกเพื่อเพิ่มพูนทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วย หรือกิจกรรมเลือกเพื่อการเรียนรู้เฉพาะเรื่อง

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์การไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือกทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ

๔.๑ สถาบันฝึกอบรมวิชาบังคับเลือก คือ สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกที่แพทย์ประจำบ้านเลือกไปปฏิบัติงานเป็นประจำ โดยอยู่ในตารางการหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านที่ต้องไปผ่านทุกคน และระยะเวลาไม่เกิน ๓ เดือน สถาบันฝึกอบรมฯ ต้องได้รับการตรวจประเมินโดยคณะ อฝส. เช่นเดียวกับการตรวจรับรองสถาบันฝึกอบรม ซึ่งสามารถแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ

๔.๑.๑ สถาบันกิจกรรมเลือกเพื่อเพิ่มพูนทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์-โรงพยาบาลทั่วไปที่ให้แพทย์ประจำบ้านฝึกฝนทักษะการดูแล และผ่าตัดผู้ป่วยทางสูตินรีเวช

๔.๑.๒ สถาบันกิจกรรมเลือกเพื่อการเรียนรู้เฉพาะเรื่อง เช่น Maternal-Fetal Medicine, Reproductive Medicine, Gynecologic Oncology, Pathology, STD, Newborn, Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery, Gynecological Endoscopy

๔.๒ สถาบันฝึกอบรมวิชาเลือกเสรี คือ สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกที่แพทย์ประจำบ้านเลือกไปเป็นครั้งคราว และระยะเวลาไม่เกิน ๓ เดือน สถาบันฝึกอบรมฯ ไม่จำเป็นต้องได้รับการตรวจประเมินโดยคณะ อฝส. แต่ให้สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้ประเมินเอง โดยจะมีแบบฟอร์มข้อมูลรายละเอียดของสถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก และ แบบฟอร์มการประเมินสถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก (ภาคผนวก)

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์การไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือก สำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขามะเร็งวิทยานรีเวช อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารก อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม อนุสาขาเวชศาสตร์ทางเพศ และประกาศนียบัตรฯ ด้านการผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช มีดังนี้

๕.๑ มีวัตถุประสงค์เรื่องที่จะไปฝึกอบรม ณ สถาบันนั้น ๆ และมีการประเมินอย่างชัดเจน

๕.๒ เป็นสถาบันที่มีการดูแลผู้ป่วย หรือมีการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องในรายวิชาของอนุสาขานั้น ๆ

๕.๓ เป็นสถาบันที่เป็นเอกชนหรือรัฐบาลก็ได้แต่ต้องเข้าเกณฑ์ตามข้อ ๕.๒

๕.๔ ไม่มีการหารายได้ หรือไม่มีค่าตอบแทนจากการไปฝึกอบรม

๕.๕ มอบหมายให้แต่ละสถาบันฝึกอบรมเป็นผู้พิจารณาถึงความเหมาะสมของสถาบันกิจกรรมวิชาเลือก เมื่อเลือกสถาบัน ฯ ได้แล้ว ให้ผู้รับการฝึกอบรมแจ้งให้ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย รับทราบ

๕.๖ การไปฝึกอบรมวิชาเลือก (elective) ในสถาบันกิจกรรมวิชาเลือกทั้งในประเทศและต่างประเทศไม่มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ ๖ ให้ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์วิทยา ถิฐาพันธ์)
ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อความถูกต้อง

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์มงคล เบญจาภิบาล)
เลขาธิการราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาคผนวก 3

ตารางการปฏิบัติงาน รายเดือน/ปี

แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

เดือน	F1/1	F1/2	F2/1	F2/2
กรกฎาคม	RAPT	RAPT	CNMI	RAPT
สิงหาคม	Uro Surgery	RAPT	RAPT	CNMI
กันยายน	RAPT	Uro Surgery	CNMI	RAPT
ตุลาคม	CNMI	RAPT	RAPT	Elective
พฤศจิกายน	RAPT	CNMI	Elective	RAPT
ธันวาคม	RAPT	Rehab Med /Vacation	RAPT	Elective
มกราคม	RAPT**	RAPT**	Elective	CNMI
กุมภาพันธ์	CNMI	RAPT	RAPT	Elective
มีนาคม	Rehab Med /Vacation	RAPT	Elective	RAPT
เมษายน	RAPT	Colorectal Surgery	RAPT	CNMI
พฤษภาคม	Colorectal Surgery	RAPT	CNMI	RAPT
มิถุนายน	RAPT	CNMI	RAPT /Vacation***	RAPT /Vacation***

RAPT คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

CNMI โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์

ภาคผนวก 4

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) การประเมินโดยวิธี Entrustable Professional Activities: EPAs และ/ หรือ Direct Observation Procedural Skill: DOPS)

การดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะของแพทย์เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (Entrustable professional activities: EPAs) คือ

EPAs 1 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (Patient counseling)

EPAs 2 การประเมินผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ หรือก่อนทำการผ่าตัด (Patient evaluation)

EPAs 3 การดูแลผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ หรือก่อนทำการผ่าตัด (Pre-procedural management)

EPAs 4 การมีทักษะทางเทคนิคทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม (Demonstrate technical skills)

EPAs 5 การดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ หรือหลังทำการผ่าตัด (Post-procedural management)

EPAs 6 การจัดการภาวะวิกฤต (Manage crisis situation)

EPAs 7 การจัดการภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด (Manage periprocedural complications)

EPAs 8 การมีทักษะปฏิสัมพันธ์การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม (Demonstrate communication and team working skills)

EPAs 9 การแสดงออกถึงความเป็นมืออาชีพและทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค (Demonstrate professionalism and non-technical skills)

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง EPAs และ competency ด้านต่างๆ

Competency	EPAs 1	EPAs 2	EPAs 3	EPAs 4	EPAs 5	EPAs 6	EPAs 7	EPAs 8	EPAs 9
Woman's health	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Medical knowledge and procedural skill	●	●	●	●	●	●	●		
Interpersonal and communication skills	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Practice-based learning and improvement	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Professionalism	●			●		●	●	●	●
System-based practice								●	●

ตารางที่ 2 การประเมินกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยในแต่ละชั้นปีตาม EPAs ของเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

No.	Activity	Fellow 1	Fellow 2
1	Perioperative management of incontinence and pelvic organ prolapse surgery	L4#1	L5#1
2	Perioperative management of emergency gynecologic condition related to incontinence and pelvic organ prolapse condition	L4#1	L5#1
3	Perioperative management of laparoscopic surgery		L3#1
4	Perioperative management of cystoscopy	L4#1	L5#1
5	Management of voiding dysfunction problem	L4#1	L5#1
6	Management of pelvic organ prolapse problem	L4#1	L5#1
7	Management of genital fistula	L3#1	
8	Management of surgical complications	L3#1	L4#1

L3#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้ง

L4#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้ง

L5#1 คือ ประเมินได้ ระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้ง

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ของ EPAs และการ assessment of EPAs

No.	Activity	EPAs 1	EPAs 2	EPAs 3	EPAs 4	EPAs 5	EPAs 6	EPAs 7	EPAs 8	EPAs 9
1	Perioperative management of incontinence and pelvic organ prolapse surgery		●	●	●	●	●	●	●	●
2	Perioperative management of emergency gynecologic condition related to incontinence and pelvic organ prolapse condition		●	●	●	●	●	●	●	●
3	Perioperative management of laparoscopic surgery		●	●	●	●	●	●	●	●
4	Perioperative management of cystoscopy		●	●	●	●	●	●	●	●
5	Management of voiding dysfunction problem	●	●	●	●	●	●	●	●	●
6	Management of pelvic organ prolapse problem	●	●	●	●	●	●	●	●	●
7	Management of genital fistula	●	●	●	●	●	●	●	●	●
8	Management of surgical complications	●	●	●	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4 การประเมินโดยวิธี Direct observation procedural skills (DOPs)

Direct observation procedural skills (DOPs)		Fellow 1	Fellow 2
1	Vaginal hysterectomy +/- anterior and posterior colporrhaphy	S#10	
2	Transvaginal approach vaginal vault suspension	S#10	
3	Colpocleisis	S#5	
4	Laparoscopic/ abdominal sacral colpopexy*		S#2
5	Laparoscopic/ abdominal Burch colposuspension*		S#1
6	Mid urethral sling / Tension free vaginal tape	S#10	
7	Urodynamic study	S#10	
8	Cystoscopy	S#10	
9	Intravesical instillation treatment	S#1	
10	Anal sphincter repair*	S#2	
11	Pessary management	S#10	
12	Pelvic floor ultrasound	S#1	

S#1 คือ ผลการประเมิน “ผ่าน” อย่างน้อย 1 ครั้ง

S#2 คือ ผลการประเมิน “ผ่าน” อย่างน้อย 2 ครั้ง

S#5 คือ ผลการประเมิน “ผ่าน” อย่างน้อย 5 ครั้ง

S#10 คือ ผลการประเมิน “ผ่าน” อย่างน้อย 10 ครั้ง

*สามารถประเมินใน Cadaveric/Pig model workshop

ภาคผนวก 5

แบบประเมิน EPAs และ DOPs ของแต่ละกิจกรรม

สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดให้อาจารย์ผู้สอนประเมินการทำกิจกรรมและหัตถการการดูแลผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมิน Entrustable Professional Activities (EPAs) 01 - 08 และ Direct Observation Procedural Skills (DOPs) 01 - 12 ของหลักสูตรเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมให้ครบตามที่ อฝส. เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมกำหนด และส่งมาพร้อมสมุดบันทึกหัตถการเมื่อทางราชวิทยาลัยกำหนด เพื่อประเมินในการสอบวุฒิบัตร หากส่งไม่ครบตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนดและ/หรือส่งแบบประเมิน EPAs และ DOPs ไม่ครบ จะไม่มีสิทธิ์สอบข้อเขียน และสอบปากเปล่าในขั้นตอนต่อไป

คำแนะนำในการใช้ใบประเมิน EPAs และ DOPs

1. แพทย์ผู้ฝึกอบรมจะต้องถูกประเมินในช่วงเวลาที่กำหนดในแต่ละกิจกรรม และส่งใบประเมินมายัง อฝส. ราชวิทยาลัย (แบบประเมินดังกล่าว จะอยู่ในสมุดบันทึกหัตถการ)
2. แพทย์ผู้ฝึกอบรมจะต้องส่งแบบประเมิน EPAs และ DOPs ให้ครบทุกกิจกรรม (ทุกใบประเมิน) และมีลายเซนต์อาจารย์ผู้ประเมินครบถ้วนสมบูรณ์
3. ความหมายของสัญลักษณ์
    - L1#1 คือ การทำกิจกรรมระดับขั้นขีดความสามารถ 1 จำนวน 1 เคส
    - 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

ให้อาจารย์ผู้ประเมิน EPAs และ DOPs สรุปผลการประเมินแพทย์ผู้ถูกประเมินว่าผ่านหรือไม่ สำหรับ EPAs ถ้าผ่าน ให้ระบุว่ามีระดับศักยภาพโดยรวมอยู่ในระดับใดในใบประเมินด้วย โดยแพทย์ถูกผู้ประเมินจะต้องมีระดับศักยภาพโดยรวมไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในแต่ละกิจกรรม

การประเมิน EPAs ของสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ประกอบด้วย

การประเมิน EPAs 01: Perioperative management of incontinence and pelvic organ prolapse surgery

การประเมิน EPAs 02: Perioperative management of emergency gynecologic condition related to incontinence and pelvic organ prolapse condition

การประเมิน EPAs 03: Perioperative management of laparoscopic surgery

การประเมิน EPAs 04: Perioperative management of cystoscopy

การประเมิน EPAs 05: Management of voiding dysfunction problem

การประเมิน EPAs 06: Management of pelvic organ prolapse problem

การประเมิน EPAs 07: Management of genital fistula

การประเมิน EPAs 08: Management of surgical complication

การประเมิน DOPs ของสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมประกอบด้วย

การประเมิน DOPs 01: Vaginal hysterectomy +/- anterior and posterior colporrhaphy

การประเมิน DOPs 02: Transvaginal approach vaginal vault suspension

การประเมิน DOPs 03: Colpocleisis

การประเมิน DOPs 04: Laparoscopic/ abdominal sacral colpopexy

การประเมิน DOPs 05: Laparoscopic/ abdominal Burch colposuspension

การประเมิน DOPs 06: Mid urethral sling /Tension free vaginal tape

การประเมิน DOPs 07: Urodynamic study

การประเมิน DOPs 08: Cystoscopy

การประเมิน DOPs 09: Intravesical instillation treatment

การประเมิน DOPs 10: Anal sphincter repair

การประเมิน DOPs 11: Pessary management

การประเมิน DOPs 12: Pelvic floor ultrasound

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 01: Perioperative management of incontinence and pelvic organ prolapse surgery

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนแรก (Fellow 1)

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
● สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยและประเมินความรีบด่วนในการผ่าตัด			
● สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of surgical treatment			
● Route of surgery			
● Extent of surgery			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมผ่าตัดและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management			
● ความสามารถในการทำหัตถการ			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 4 ( ) 5			

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 02: Perioperative management of emergency gynecologic condition related to incontinence and pelvic organ prolapse condition

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน
ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนแรก (Fellow 1)
ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2)
ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....
อักษรย่อ ชื่อ นามสกุล ผู้ป่วย.....Hospital Number (HN).....Diagnosis.....

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
● สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยและประเมินความรีบด่วนในการผ่าตัด			
● สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment (surgical vs non-surgical)			
● Route of surgery			
● Extent of surgery			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมผ่าตัดและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management			
● ความสามารถในการทำหัตถการ			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 4 ( ) 5			

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)
(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม
1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล
5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 03: Perioperative management of laparoscopic surgery

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้ง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ	ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์	ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
● สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยและประเมินความรีบด่วนในการผ่าตัด			
● สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment (surgical vs non-surgical)			
● Route of surgery			
● Extent of surgery			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● Case specific consideration (benign/malignant/emergency case)			
4. Pre-procedural management			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมผ่าตัดและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management			
● ความสามารถในการทำหัตถการ			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 3			

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 04: Perioperative management of cystoscopy

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนแรก (Fellow 1)

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
● สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยและประเมินความรีบด่วนในการตรวจ			
● สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมทำหัตถการและเครื่องมือ			
4. Intra-procedural management			
● ความสามารถในการทำหัตถการ			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การดูแลผู้ป่วยหลังการทำหัตถการ			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
5. Communication skills: ผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน			
6. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

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

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 05: Management of voiding dysfunction problem

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนแรก (Fellow 1)

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกายและตรวจภายใน			
● สามารถสรุปปัญหา ความรุนแรง/ รีบด่วนของภาวะ voiding dysfunction			
● สามารถบอกกระบวนการในการหาสาเหตุของภาวะ voiding dysfunction			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment (surgical vs non-surgical)			
● สามารถลำดับขั้นตอนการรักษาได้อย่างถูกต้อง			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม			
4. Pre-procedural management / Pretreatment evaluation			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมช่วยเหลือและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management / Treatment			
● ความสามารถในการทำหัตถการ/ การรักษา			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
6. Post procedural management / Treatment			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills			
● ผู้ป่วยและญาติ			
● ผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
.....			
ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 4 ( ) 5			

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 06: Management of pelvic organ prolapse problem

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนแรก (Fellow 1)

ต้องผ่านการประเมินระดับ 5 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติการคลอด ตรวจร่างกายและตรวจภายใน			
● สามารถสรุปปัญหา Prolapse และ อาการที่พบร่วม			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment (surgical vs non-surgical)			
● สามารถลำดับขั้นตอนการรักษาได้อย่างถูกต้อง			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม			
4. Pre-procedural management			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมช่วยเหลือและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management / Treatment			
● ความสามารถในการทำหัตถการ			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management / Treatment			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ถ้ามี)			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills			
● ผู้ป่วยและญาติ			
● ผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
.....			
ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 4 ( ) 5			

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 07: Management of genital fistula

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้ง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกายและตรวจภายใน			
● สามารถสรุปปัญหา และ อาการที่พบร่วม			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment (surgical vs non-surgical)			
● สามารถลำดับขั้นตอนการรักษาได้อย่างถูกต้อง			
3. Special consideration			
● Medical and surgical disease (co-morbidity)			
● การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม			
4. Pre-procedural management			
● การเตรียมผู้ป่วย			
● การเตรียมทีมผ่าตัดและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management / Treatment			
● ความสามารถในการทำหัตถการ			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management / Treatment			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด (ถ้ามี)			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills			
● ผู้ป่วยและญาติ			
● ผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 3

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน EPAs FPMRS 08: Management of surgical complications

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน

ต้องผ่านการประเมินระดับ 3 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนแรก (Fellow 1)

ต้องผ่านการประเมินระดับ 4 อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....วันที่.....

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

หัวข้อการประเมิน	**ไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ**	**ถูกต้องบางส่วน / ไม่สมบูรณ์**	**ถูกต้องสมบูรณ์ แก้ปัญหาได้ (ถ้ามี)**
1. Patient evaluation			
● ประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
● สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยและประเมินความรีบด่วนในการผ่าตัด			
● สามารถส่งต่อผู้ป่วย/ปรึกษาแพทย์ต่างแผนกได้อย่างเหมาะสม (ถ้ามี)			
2. Plan of treatment/alternative			
● Choice of treatment (surgical vs non-surgical)			
● Route of surgery			
● 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/ ทีมดูแลรักษาและเครื่องมือ			
5. Intra-procedural management			
● ความสามารถในการทำหัตถการ (ถ้ามี)			
● ความสามารถในการป้องกัน แก้ไขภาวะแทรกซ้อน			
6. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด/ ภายหลังการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง			
7. Communication skills: ผู้ป่วย/ ญาติและผู้ร่วมงาน			
8. Professionalism			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
ผลการประเมินศักยภาพโดยภาพรวม ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน ระดับ ( ) 3 ( ) 4			

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

5 = สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 01: Vaginal hysterectomy +/- anterior and posterior colporrhaphy

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 10 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การลง incision ที่ปากมดลูก			
● การเข้า posterior colpotomy and anterior colpotomy			
● การ Removed uterus			
● Closure and support of vaginal cuff/ AP repair			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 02: Transvaginal approach vaginal vault suspension

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 10 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การ identify SSL หรือ US ligament			
● การเลือก suture material เพื่อเย็บติดกับส่วนยอดช่องคลอด			
● การเลือกตำแหน่งที่ปลอดภัยในการเย็บซ่อมแซมกับตำแหน่ง ligament			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 03: Colpocleisis

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 5 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การลอก vaginal mucosa ออกจาก fascia			
● การเลือก suture material เพื่อเย็บติด			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
.....			
ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**			
อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น) **(.....) (ตัวบรรจง)**			

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 04: Laparoscopic/ abdominal sacral colpopexy

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 2 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2) ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การเลือกใช้ mesh ที่เหมาะสม			
● การเลาะ vagina ออกจาก bladder และ rectum			
● การเลือก suture material เพื่อเย็บติด mesh กับ tissue			
● การเลือกตำแหน่งที่ปลอดภัยที่ sacral promontory ก่อนเย็บ			
● การปรับ tension ของ mesh			
● การเย็บperitoneum คลุม mesh			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 05: Laparoscopic/ abdominal Burch colposuspension

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 12 เดือนหลัง (Fellow 2) ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การเลือกใช้ suture material ที่เหมาะสมในการยก paravesical tissue			
● การเลาะvagina ออกจาก bladder			
● การปรับ tension ของ suture material			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
.....			
ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**			
อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น) **(.....) (ตัวบรรจง)**			

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 06: Mid urethral sling/ Tension free vaginal tape

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 10 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การลงincision ที่ตำแหน่ง mid-urethra			
● การเลือกใช้ Metzenbaum dissect tissue			
● การใช้ trocar แทงตาม curve ของเข็ม ไปยังตำแหน่งที่ต้องการ			
● การปรับ tensionของ tape			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 07: Urodynamic study

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 10 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การใส่สายที่ bladder และ rectum			
● การ set zero ก่อนวัด pressure			
● การ fill น้ำ/ air ด้วย rate ที่เหมาะสม			
● การ check สายวัด/ air ความดัน ว่าอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องเป็นระยะ			
● การทำ provocative test			
● การ check สายวัดความดันก่อนให้ปัสสาวะลงเครื่องวัดความเร็วของปัสสาวะ			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 08: Cystoscopy

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 10 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important seps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การเลือกกล้ององศาต่าง ๆ เพื่อเหมาะต่อการใช้งาน			
● การ orientation ทิศทางของกล้อง			
● ปริมาณการ fill สารน้ำเพื่อตรวจกระเพาะปัสสาวะ			
● การตรวจดูกระเพาะปัสสาวะอย่างเป็นระบบ			
● ตรวจสอบท่อไตทั้งสองข้างและดูปัสสาวะที่ไหลออกจากท่อไตสองข้าง			
● การตรวจดูท่อปัสสาวะ			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 09: Intravesical instillation treatment

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 1 ครั้ง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การเลือกใช้สารต่าง ๆอย่างเหมาะสม			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 10: Anal sphincter repair

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 2 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าผู้ป่วย			
● การเลือกใช้การระงับความรู้สึกอย่างเหมาะสม			
● การ identify internal and external anal sphincter			
● การเลือก suture material ในการเย็บอย่างเหมาะสม			
● การเย็บ internal and external anal sphincter แยกกัน			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**			
อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น) **(.....) (ตัวบรรจง)**			

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 11: Pessary management

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 10 ครั้ง ครั้งที่ .....

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การประเมินช่องคลอดเพื่อเลือกขนาดของ pessary			
● การเลือกชนิด pessary ที่เหมาะสม			
● การให้คนไข้ได้ทดลองใส่ เดิน และปัสสาวะก่อนตัดสินใจสั่งซื้อ			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			
บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....			
ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**			
อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น) **(.....) (ตัวบรรจง)**			

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

การประเมิน DOPS FPMRS 12: Pelvic floor ultrasound

เมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 24 เดือน ต้องผ่านการประเมิน อย่างน้อย 1 ครั้ง

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....ชั้นปี.....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			
● การเตรียมผู้ทำ ผู้ช่วย Universal precaution			
2. Intra-procedural management (with important steps)			
● การจัดท่าคนไข้ และให้ปัสสาวะให้เรียบร้อยก่อนทำการตรวจ			
● การจัดเตรียมหัวตรวจก่อนทำการตรวจ			
● การปรับ mode ของเครื่อง ultrasound ให้เหมาะสมต่อการวัด			
● ทำการตรวจในช่วงออกแรงเบ่งเต็มที่ ขณะพัก และขณะขมิบเต็มที่			
● ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนระหว่างทำหัตถการ			
3. Post procedural management			
● การสังเกตอาการ/อาการแสดงเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา			
● การบันทึกเวชระเบียน			
● การให้ยาที่เหมาะสม ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว นัดตรวจติดตามฟังผล			
4. Communication skills			
● ผู้ป่วย			
● ผู้ร่วมงาน			
5. Professionalism			
● ขอความยินยอมผู้ป่วย			
● ตระหนักถึงสถานการณ์			
● ขอความช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม			

บันทึกคำแนะนำเพิ่มเติม.....

.....

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ( ) ผ่าน ( ) ไม่ผ่าน *** ผ่านต้องได้ผลการประเมินถูกต้องครบถ้วนทุกข้อ**

อาจารย์ผู้ประเมิน ..... (ลายเซ็น)

(.....) (ตัวบรรจง)

ภาคผนวก 6

เนื้อหาวิชาของหลักสูตรการฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จะต้องครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

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

   วัตถุประสงค์โดยรวม : ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีความรู้เกี่ยวกับ

   - กายวิภาคของทางเดินปัสสาวะส่วนลางและอุ้งเชิงกราน (Anatomy of lower urinary tract and pelvic floor) ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกายวิภาคของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกรานที่ดี ที่จะนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้
   - คัพภะวิทยาของทางเดินปัสสาวะและอุ้งเชิงกราน (Embryology of urinary tract and pelvic floor) ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพัฒนาการของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกรานตั้งแต่ระยะตัวอ่อนที่ดี เพื่อช่วยให้สามารถเข้าใจพยาธิกำเนิดของความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและ อุ้งเชิงกราน
   - สรีระวิทยาและเภสัชวิทยาของทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง (Clinical physiology and pharmacology of the urinary tract) ควรมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสรีระวิทยาและเภสัชวิทยาของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกรานที่ดี ที่จะนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้

   - **กายวิภาค (Anatomy)**

     วัตถุประสงค์: ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกายวิภาคของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอุ้งเชิงกราน 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-ทวารหนักและหน้าที่ของช่องคลอด (Physiology of pelvic floor, lower urinary tract, Colo-Rectal-Anal and Vaginal Function)**

วัตถุประสงค์โดยรวม:ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถในการเข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อทางเดินปัสสาวะส่วนล่างปกติและผิดปกติ,ลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก,หน้าที่ของช่องคลอด

วัตถุประสงค์: ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้ในสรีรวิทยาของอุ้งเชิงกรานและผลกระทบต่อทางเดินปัสสาวะส่วนล่างปกติและผิดปกติ,ลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก,หน้าที่ของช่องคลอดดังต่อไปนี้

1. สรีระวิทยาของการขับถ่ายปัสสาวะและการกักเก็บปัสสาวะซึ่งประกอบด้วย

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 non-adrenergic, 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. สรีระวิทยาของลำไส้เล็ก-ลำไส้ใหญ่-ทวารหนัก ซึ่งประกอบด้วย

2.1. neural influences associated with:

2.1.1 the central, spinal and supraspinal somatic and autonomic motor and sensory neural networks which direct and control colorectal-anal function

2.1.2 the effects of loss of neural activities on colo-rectal-anal function

2.2. anatomical factors which govern

2.2.1 anatomic relationships with colo-rectal-anal function

2.2.2 the effects of anatomic alterations on colo-rectal-anal function

2.3. pharmacological factors and the influence of pharmacologic and dietary agents on colo-rectal-anal function

2.4. extrinsic pathologic factors and their influence on colo-rectal-anal function in various age groups

3. 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

4. พยาธิสรีรวิทยาของภาวะกลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่อยู่ และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน (Pathophysiology of Urinary and Anal Incontinence and Pelvic Organ Prolapse)

วัตถุประสงค์โดยรวม:ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกการเกิด ชนิดและความรุนแรงของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ภาวะกลั้นอุจจาระและผายลมไม่อยู่และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน

4.1 establish the diagnosis of the condition and the physiologic subtypes causing the urinary incontinence, anal incontinence and pelvic organ prolapse

4.2 establish the severity of the UI , anal incontinence and pelvic organ prolapse

4.3 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)

4.4 evaluate the co-existing environmental factors or diseases which may have an important bearing on the selection or response to treatment

2. โรคหรือภาวะที่มีความสำคัญ ได้แก่

- Urinary incontinence/ voiding dysfunction
- Pelvic organ prolapse
- Bladder pain syndrome/ Interstitial cystitis
- Bacterial cystitis in urogynecology
- Vaginitis
- Pregnancy and childbirth and the effect on the pelvic floor
- Menopause
- Anal incontinence
- Constipation
- Female sexual dysfunction
- Urovaginal/ rectovagina fistula
- Female genital cosmetic surgery

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

- **การรักษาแบบประคับประคอง (Conservative management)**

1. **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioral therapies)**

   วัตถุประสงค์:

   ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบถึงข้อบ่งชี้และวิธีการในการรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้การสนับสนุนส่งเสริมและให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ป่วยรวมทั้งสามารถประเมินผลด้วยการติดตามจากแบบบันทึกปริมาณปัสสาวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

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

2. **การรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้วยวิธีกายภาพบำบัด (Physiotherapies)**

   - การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (Pelvic floor muscle exercises)
   - การกระตุ้นกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยไฟฟ้า (Neuromuscular electrical stimulation)
   - Biofeedback ได้แก่ การตรวจโดยใส่นิ้วในช่องคลอด, vaginal cones, pelvic floor educator, manometry, electromyography และ real time ultrasound

○ **การใช้ยา**

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของกลไกการออกฤทธิ์ ข้อบ่งชี้ ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และการเกิดปฏิกิริยากับยาอื่นของยาซึ่งใช้รักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ รวมทั้งทราบถึงผลข้างเคียงของยาซึ่งใช้รักษาโรคทางกายอื่นๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงานของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างด้วย

1. ยาที่ออกฤทธิ์เพิ่มการบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะ (Increasing bladder contraction)

- Parasympathomimetic agents
- Prostaglandins
- Opioid antagonists

2. ยาที่ออกฤทธิ์ลดแรงต้านในท่อปัสสาวะ (Decreasing outlet resistance)

- α-Adrenergic antagonists
- Benzodiazepines
- Baclofen
- Dantrolene
- α-Adrenergic agonists
- Botulinum toxin
- Clonidine

3. ยาที่ออกฤทธิ์ลดการบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะ (Decreasing bladder contractility)

- Anticholinergic agents
- Antimuscarinic agents ได้แก่ Propantheline bromide, Atropine, Methantheline, Tolterodine, Darifenacinและ Solifenacin
- Musculotropic relaxants ได้แก่ Oxybutynin, Flavoxate hydrochloride, Trospium, Propiverineและ Dicyclomine
- Calcium antagonists ได้แก่ Nifedipine
- β-Adrenergic agonists
- Tricyclic antidepressants ได้แก่ Imipramine
- Botulinum toxin

4. ยาที่ออกฤทธิ์เพิ่มแรงต้านในท่อปัสสาวะ (Increasing outlet resistance)

- α-Adrenergic agonists
- α-Adrenergic antagonists

- Duloxetine
- Estrogens

5. ยาที่ออกฤทธิ์ลดการรับความรู้สึกของกระเพาะปัสสาวะ (Decreasing sensory input)
   - Capsaicin
   - Dimethyl sulfoxide (DMSO)

○ **การใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอด (Pessaries)**

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบถึงข้อบ่งชี้ของการใส่อุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอด สามารถเลือกชนิดและขนาดที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ทราบวิธีการใส่ การถอด และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งสามารถสอนผู้ป่วยให้ใส่และถอดอุปกรณ์ช่วยพยุงในช่องคลอดได้ด้วยตนเอง

○ **การรักษาโดยการผ่าตัด (Surgical treatment)**

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อบ่งชี้และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นของการผ่าตัดรักษาภาวะผิดปกติของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

1. 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

2. การผ่าตัดรักษาภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน

A. การผ่าตัดแก้ไขภาวะอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนที่เกิดบริเวณช่องคลอดส่วนบน (Defect of apical compartment) ได้แก่ มดลูกหย่อน (Uterine prolapse), ช่องคลอดส่วนบนหย่อน (Vaginal vault prolapse) และ enterocele
   - การผ่าตัดแก้ไขผ่านทางช่องคลอด ได้แก่ Sacrospinous fixation, Ileococcygeus muscle fixation, High uterosacral ligament fixation, McCall culdoplasty, Posterior intravaginal slingoplasty (IVS) และ Vaginal enterocele repair
   - การผ่าตัดรักษาผ่านทางหน้าท้อง ซึ่งแบ่งเป็นการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง และการผ่าตัดผ่านกล้องได้แก่ 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 colpectomy 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 Bladder Pain Syndrome และ Interstitial Cystitis

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุและแนวทางการวินิจฉัยภาวะ Painful bladder syndrome และ interstitial cystitis รวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ และให้การรักษา

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Bacterial cystitis in urogynecology

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ แนวทางการวินิจฉัย การดูแล การรักษารวมถึงแนวทางการป้องกัน ภาวะ Bacterial cystitis, Recurrent bacterial cystitis and Complicated UTI

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Vaginitis

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา ภาวะ Vaginitis ทั้ง noninfectious and infectious vaginitis

Pregnancy and childbirth and the effect on the pelvic floor

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงและปัญหาของ pelvic floor ในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด เข้าใจกลไกในการเกิดการบาดเจ็บของ pelvic floor ในระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด รวมถึงแนวทางป้องกันและการรักษาภาวะ pelvic floor dysfunction ที่เกิดจากการตั้งครรภ์และการคลอดทั้งการผ่าตัดและไม่ผ่าตัด

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Menopause

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุกลไกการเกิดความผิดปกติในภาวะ menopause และแนวทางการวินิจฉัยภาวะ menopause รวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ และเลือกวิธีการรักษา

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Anal incontinence

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ การป้องกัน แนวทางการวินิจฉัยและการประเมินภาวะ Anal incontinence รวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ และเลือกวิธีการรักษารวมถึงสามารถส่งต่อไปยังแพทย์เฉพาะทางด้านอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Constipation

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในกลไกของการถ่ายอุจจาระที่ปกติและผิดปกติ การจำแนกภาวะ constipation เข้าใจสาเหตุและแนวทางการวินิจฉัยภาวะ constipation รวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ และเลือกวิธีการรักษาและส่งต่อไปยังแพทย์เฉพาะทางด้านอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Female sexual dysfunction

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในภาวะ Female sexual dysfunction สามารถทำการประเมินและทำการตรวจทั้งสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ เพื่อหาสาเหตุของ Female sexual dysfunction รวมถึงให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม

แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ Urovaginal/ rectovaginal fistula

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุและแนวทางการวินิจฉัยภาวะ Urogynecologic fistula รวมทั้งสามารถทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม แปลผลการตรวจ ได้ด้วยตนเองเลือกวิธีการรักษาและการส่งต่อไปยังแพทย์เฉพาะทางด้านอื่น ๆ เช่นศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ หรือ ศัลยแพทย์ทางระบบลำไส้ ได้อย่างเหมาะสม

Female genital cosmetic surgery

วัตถุประสงค์:

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและข้อบ่งชี้ของ Female genital cosmetic surgery โดยเฉพาะในแง่จริยธรรม สามารถทำการประเมินผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัด เข้าใจเทคนิคในการผ่าตัดรวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

3. **หัตถการและ/หรือ การแปลผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

   การวินิจฉัยภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน (Diagnostic Evaluation of Urinary Incontinence and Genital Prolapse)

   วัตถุประสงค์โดยรวม:

   ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจแนวทางการวินิจฉัยภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน รวมทั้งสามารถทำ การซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม และแปลผลการตรวจวินิจฉัยได้อย่างถูกต้องเพื่อให้การวินิจฉัยได้ด้วยตนเอง

4. การซักประวัติ (History)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจแนวทางการซักประวัติเกี่ยวกับอาการผิดปกติต่างๆของทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน รวมทั้งอาการอื่นๆที่สัมพันธ์กัน และสามารถซักประวัติโดยละเอียดได้ด้วยตนเอง ดังต่อไปนี้

1) ประวัติทั่วไป
2) ประวัติอาการผิดปกติของทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง (Urinary symptoms)
3) ประวัติอาการผิดปกติเกี่ยวกับอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน (Prolapse symptoms)
4) ประวัติอาการผิดปกติเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ (Defecating symptoms)
5) ประวัติอาการผิดปกติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ (Sexual function)
6) เข้าใจความหมายของคำจำกัดความมาตรฐาน The standardization of terminology of lower urinary tract function
7) เข้าใจความหมายของคำจำกัดความมาตรฐาน The standardization of terminology of female pelvic organ prolapse and pelvic floor dysfunction

5. การตรวจร่างกาย (Physical examination)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจวิธีการตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อน รวมทั้งสามารถทำการตรวจร่างกายผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง

1) การตรวจร่างกายทั่วไป
2) การตรวจภายใน
3) การตรวจทางระบบประสาท
4) การตรวจประเมินความรุนแรงของอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนด้วย Pelvic Organ Quantification (POP-Q) system

6. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Investigations)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจข้อบ่งชี้ของการตรวจทางห้องปฏิบัติการแต่ละประเภท รวมทั้งสามารถเลือกวิธีการตรวจที่เหมาะสม และแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง

1) การตรวจปัสสาวะด้วยแผ่นตรวจ (dipstick) หรือส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ urinalysis, urine culture และ urine cytology
2) แบบบันทึกปริมาณปัสสาวะ (Voiding diary หรือ Bladder diary หรือ Frequency-volume chart)
3) การทดสอบด้วยแผ่นรอง (Pad tests)
4) การตรวจทางยูโรพลศาสตร์ (Urodynamic studies)

- Uroflowmetry
- Cystometry
- Filling cystometry
- Voiding cystometry or pressure-flow studies
- Urethral pressure profilometry (UPP)
- Leak-point pressures

5) Videourodynamics
6) การใช้เครื่องตรวจหรือกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ (Electromyography)
7) การส่องกล้องตรวจภายในกระเพาะปัสสาวะ (Cystoscopy)
8) การตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา Radiologic imaging

- Upper urinary tract
  - Intravenous pyelography (IVP)
  - Ultrasonography
  - CT/MRI
- Lower urinary tract
  - Cystourethrography
  - Ultrasonography
  - MRI
- Nervous system
  - Lumbosacral spine X-rays
  - CT Pelvic floor
  - MRI Pelvic floor
  - Pelvic floor ultrasound

7. การประเมินผลลัพธ์จากการรายงานโดยผู้ป่วย (Patient-reported outcome)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบถึงผลกระทบของอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนที่มีต่อคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วย รู้จักแบบประเมินคุณภาพชีวิตประเภทต่างๆ (quality-of-life questionnaires)รวมทั้งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

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

8. ความรู้ทางด้านบูรณาการ

การทำวิจัยและการเขียนรายงานการวิจัย (Research and Thesis)

วัตถุประสงค์ :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรมีความสามารถดำเนินงานวิจัยทางคลินิกหรือวิทยาศาสตร์พื้นฐานได้ โดยผู้เข้าฝึกอบรมควรสามารถ

- เข้าใจเทคนิคทางระบาดวิทยา (ได้แก่ cohort studies และ case control studies, การคำนวณ cumulative rate และการประเมิน bias)
- เข้าใจกลุ่มประชากรและการสุ่มตัวอย่าง
- คำนวณและแปลผลที่ได้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแปรปรวน
- วิเคราะห์ผลการทดลอง และสร้างสมมุติฐานโดยยึดหลักต่อไปนี้
  1. ปัญหาการวิจัย
  2. ตั้งสมมุติฐาน
  3. เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่าง รวมถึง sampling bias และการคำนวณ sample size
  4. การแสดงข้อมูลและความสัมพันธ์ของข้อมูล
  5. การเลือกวิธีวิเคราะห์ทางสถิติที่เหมาะสม
  6. ความสำคัญของผลการศึกษา
  7. สรุป
  8. เอกสารอ้างอิงที่เหมาะสม
- การใช้วิธีทดสอบทางสถิติ
  1. parametric tests เช่น unpaired, paired t-tests และ chi-square
  2. non-parametric tests
  3. correlation และ regression
- อธิบายคำศัพท์ ต่อไปนี้ significance, confidence interval, Type I error และ Type II error
- ทำการวิเคราะห์ทางสถิติและประเมินการควบคุมคุณภาพได้
- เข้าใจคุณค่าของการอภิปรายและปฏิบัติงานร่วมกับนักสถิตินอกจากนั้นผู้เข้าฝึกอบรมควรมีความคุ้นเคยกับ
  1. การออกแบบการศึกษาวิจัย (ได้แก่ การศึกษาทางห้องปฏิบัติการและการศึกษาทางระบาดวิทยา)
  2. การรวบรวมข้อมูล, จัดเก็บ, แปลผลและทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

9. การสอน (Teaching)

วัตถุประสงค์ :

เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรมีความสามารถร่วมและรับผิดชอบการสอนทางด้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม โดยผู้เข้าฝึกอบรมควรได้รับประสบการณ์ในการสอน ดังต่อไปนี้

1) มีความรับผิดชอบบางส่วนในการสอนแพทย์ประจำบ้านและนิสิตแพทย์ทางด้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
2) มีส่วนร่วมเต็มที่ในการเรียนการสอนระดับหลังปริญญา ร่วมกับมีความรับผิดชอบในด้านงานบริหารจัดการเรียนการสอนอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
3) มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนระดับก่อนปริญญา

10. จริยธรรมและกฎหมาย (Ethical and legal aspects)

วัตถุประสงค์ :

เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรมีความสามารถอธิยายและควรให้ความรู้ด้านจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้ โดยผู้เข้าฝึกอบรมควรสามารถอธิบายแง่มุมของจริยธรรมและกฎหมายในเวชปฏิบัติทางด้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้ และควรมีความรู้โดยเฉพาะเกี่ยวกับ

1. กฎหมาย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติ
2. ระเบียบ, ประกาศแพทยสภา, กฎหมาย, พระราชบัญญัติ ที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

11. ประสบการณ์ด้านบริหารจัดการ (Administrative experience)

วัตถุประสงค์ :

เมื่อผ่านการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรได้รับมอบหมายความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการเพื่อจะได้รับประสบการณ์ด้านบริหารจัดการโดยผู้เข้าฝึกอบรมควรมีความรับผิดชอบด้านบริหารจัดการ ซึ่งการพัฒนาทักษะดังกล่าว จะมีประโยชน์ในอนาคตต่อการบริหารจัดการในการให้บริการทางคลินิก

ภาคผนวก 7

ตารางกิจกรรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

Fellow Activity at RAPT : Fellow 1

	7.00 -8.00	8.00 - 9.00	9.00 -12.00	12.00 - 13.00	13.00 - 16.00	Remark
จันทร์	Post-op round	Department Activity	OPD Urogyn (SDMC)	พัก	- Pre-op/Post-op Conference - Case-based discussion / Grand round	
อังคาร			OPD GYN (อาคาร 1) หรือ Pessary Clinic (SDMC)*		OPD Urogyn (อาคาร 1) - สอน นศพ.	*ถ้าไม่มีงาน OPD Gyn ให้ปฏิบัติงานที่ Pessary Clinic
พุธ			ก.ค.-ก.ย.; เม.ย.-มิ.ย. : OR (อาคาร 1) ต.ค.- มี.ค. : Pelvic floor clinic, Sexual health clinic		ก.ค.-ก.ย.; เม.ย.-มิ.ย. : OR (อาคาร 1) ต.ค.- มี.ค. : Laser clinic (SDMC) (สัปดาห์ 2,4)*	*สัปดาห์ที่ 1, 3 Self study
พฤหัสบดี			OPD GYN (อาคาร 1) หรือ OPD Urogyn (SDMC)*		สัปดาห์ที่ 1 Self-Study สัปดาห์ที่ 2 - 4 Topic / Journal club สัปดาห์ที่ 5 Meet the Mentor/Reflection *ส่งหัวข้อ Journal/Topic ให้อาจารย์ที่ปรึกษาล่วงหน้า 3 วัน (สามารถส่งทาง Line group เช้าวันจันทร์)	*ถ้าไม่มีงาน OPD Gyn ให้ปฏิบัติงานที่ Urogyn clinic
ศุกร์			ก.ค.-ก.ย.; เม.ย.-มิ.ย. : Urodynamic/ cystoscopy ต.ค.- มี.ค. : OPD Urogyn (SDMC)		- ทำวิจัย - กิจกรรมวิชาการ อฟส.	

**เดือน ม.ค. ที่มี fellow 2 คน วันพุธให้สลับงาน OR และ pelvic floor clinic/laser clinic อย่างละครึ่งเดือน

Fellow activity : v.7 - May 2024

Fellow Activity at CNMI : Fellow 1

	7.00 -8.00	8.00 - 9.00	9.00 -12.00	12.00 - 13.00	13.00 – 14.30	14.30 - 16.00	Remark
จันทร์	Ward round	RAPT Department Activity (online)	วิจัย	พัก	วิจัย	Activity FPMRS (online) - Pre-op/Post-op Conference - Case-based discussion / Grand round	
อังคาร			OR Urology		OR FPMRS		
พุธ			OPD laser/ FPMRS		OPD laser/ FPMRS		
พฤหัสบดี			OR FPMRS		OR FPMRS	Activity FPMRS (online) สัปดาห์ที่ 1 Self-Study สัปดาห์ที่ 2-4 Topic / Journal club สัปดาห์ที่ 5 Meet the Mentor/Reflection	*ส่งหัวข้อ Journal/Topic ให้อาจารย์ที่ปรึกษาล่วงหน้า สามารถส่งทาง Line group เข้าวันจันทร์
ศุกร์			OR FPMRS		- วิจัย - กิจกรรมวิชาการ อฟส.		

Fellow activity version 1/ Nov 2023

Fellow Activity at RAPT : Fellow 2

	7.00 -8.00	8.00 - 9.00	9.00 -12.00	12.00 - 13.00	13.00 - 16.00	Remark
จันทร์	Post-op round	Department Activity	ก.ค.-ธ.ค. : OPD FPMRS (SDMC) ม.ค.- มิ.ย. : วิจัย, VDO Urodynamic (ถ้ามีเคส)	พัก	- Pre-op/Post-op Conference - Case-based discussion / Grand round	
อังคาร			Pessary Clinic (SDMC)		OPD Urogyn (อาคาร 1) - สอน resident	*ถ้าไม่มีงาน OPD Gyn ให้ปฏิบัติงานที่ Pessary Clinic*
พุธ			ก.ค.-ธ.ค. : *Pelvic floor clinic, Sexual health clinic* ม.ค.- มิ.ย. : OR (อาคาร 1)		ก.ค.-ธ.ค. : Laser clinic (SDMC) (สัปดาห์ 2,4)* ม.ค.- มิ.ย. : OR (อาคาร 1)	*สัปดาห์ที่ 1, 3 Self study
พฤหัสบดี			ก.ค.-ธ.ค. : OPD FPMRS (SDMC) ม.ค.-มิ.ย.: Urodynamic study, cystoscopy, วิจัย		สัปดาห์ที่ 1 Self-Study สัปดาห์ที่ 2 - 4 Topic / Journal club สัปดาห์ที่ 5 Meet the Mentor/Reflection **ส่งหัวข้อ Journal/Topic ให้อาจารย์ที่ปรึกษาล่วงหน้า 3 วัน (สามารถส่งทาง Line group เช้าวันจันทร์)*	*ถ้าไม่มีงาน OPD Gyn ให้ปฏิบัติงานที่ Urogyn clinic*
ศุกร์			ก.ค.-ต.ค. : OPD FPMRS (SDMC) พ.ย.- มิ.ย.: Anal manometry อ.ศุภมาส (GI MED), วิจัย		- ทำวิจัย - กิจกรรมวิชาการ อฝส.	

***เดือน มิ.ย.ที่มีการสอบ ให้ vacation 2 สัปดาห์ก่อนการสอบ

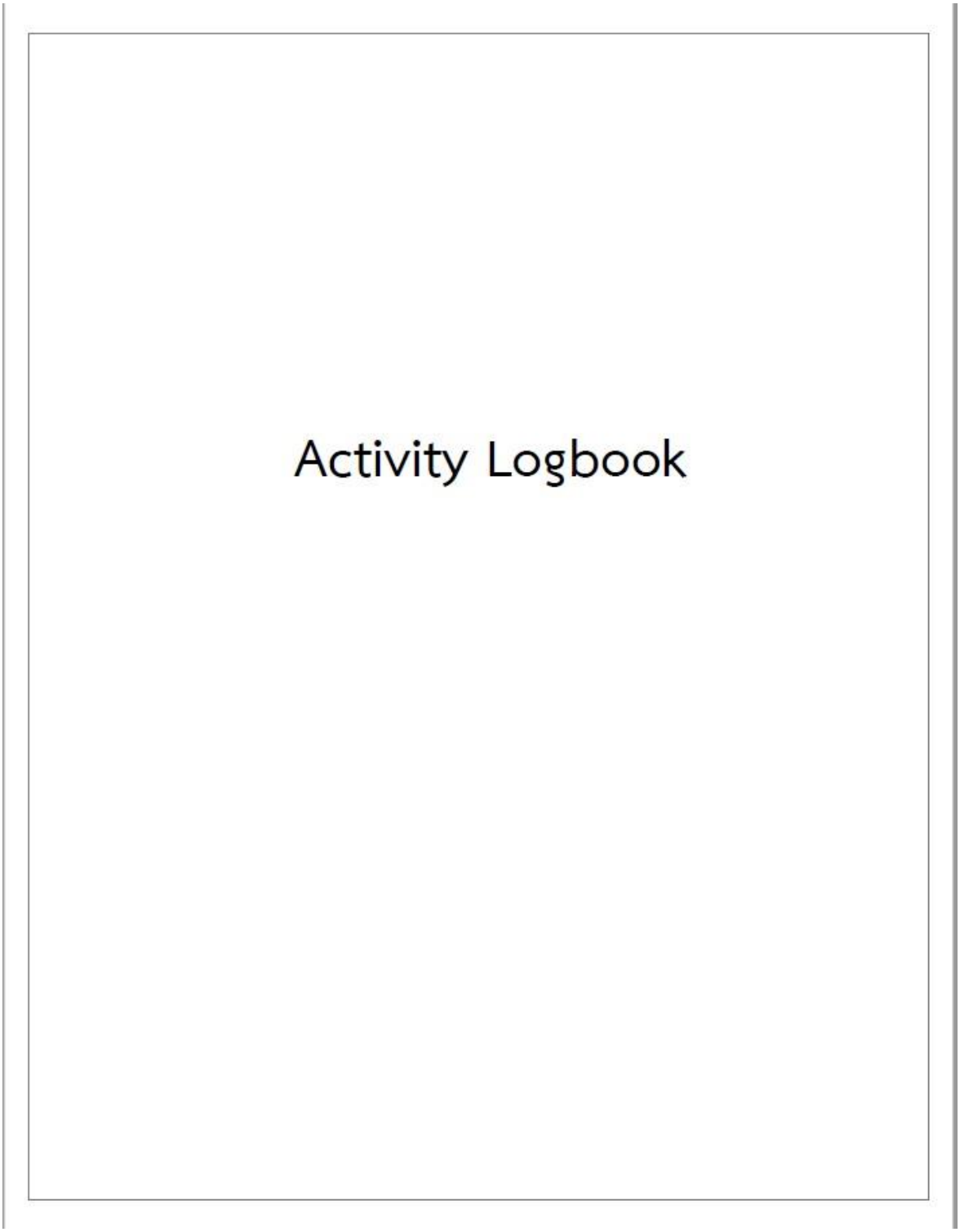
Fellow Activity at CNMI : Fellow 2

	7.00 -8.00	8.00 - 9.00	9.00 -12.00	12.00 - 13.00	13.00 – 14.30	14.30 - 16.00	Remark
จันทร์	Ward round	RAPT Department Activity (online)	วิจัย	พัก	วิจัย	Activity FPMRS (online) - Pre-op/Post-op Conference - Case-based discussion / Grand round	
อังคาร			วิจัย		OR FPMRS		
พุธ			OPD laser/ FPMRS		OPD laser/ FPMRS		
พฤหัสบดี			OR FPMRS		OR FPMRS	Activity FPMRS (online) สัปดาห์ที่ 1 Self-Study สัปดาห์ที่ 2 - 4 Topic / Journal club สัปดาห์ที่ 5 Meet the Mentor/Reflection	*ส่งหัวข้อ Journal/Topic ให้อาจารย์ที่ปรึกษาล่วงหน้า สามารถส่งทาง Line group เช้าวันจันทร์
ศุกร์			OR FPMRS		- วิจัย - กิจกรรมวิชาการ อฟส.		

Fellow activity version 1/ Nov 2023

ภาคผนวก 8

ใบสรุปการเรียนรู้กิจกรรมวิชาการ (Activity Logbook)



ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. การบันทึกการพบอาจารย์ที่ปรึกษา
2. การบันทึกการพบอาจารย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน ปัญหา ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางด้านวิชาชีพ
3. การบันทึกหัตถการที่กำหนด

กำหนดการส่งสมุดบันทึกหัตถการและการตรวจประเมิน

ครั้งที่	การบันทึกการพบอาจารย์ที่ปรึกษา	การบันทึกการพบอาจารย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน	กำหนดส่งสมุดบันทึกหัตถการ
1			
2			
3			

ส่วนที่ 1 การบันทึกการพบอาจารย์ที่ปรึกษา

ครั้งที่ 1 วันที่ .....

☐ ผ่าน ☐ ควรปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

ครั้งที่ 2 วันที่ .....

☐ ผ่าน ☐ ควรปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

ครั้งที่ 3 วันที่ .....

☐ ผ่าน ☐ ควรปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

ครั้งที่ 4 วันที่ .....

☐ ผ่าน ☐ ควรปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

ครั้งที่ 5 วันที่ .....

☐ ผ่าน ☐ ควรปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

ครั้งที่ 6 วันที่ .....

☐ ผ่าน ☐ ควรปรับปรุงแก้ไข

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(.....)

ส่วนที่ 2 การบันทึกการพบอาจารย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน ปัญหา ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางด้านวิชาชีพ

ครั้งที่ 1 วันที่ .....

การปฏิบัติงาน ปัญหา แนะแนวด้านวิชาชีพ

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ให้คำแนะแนว

(.....)

ครั้งที่ 2 วันที่ .....

การปฏิบัติงาน ปัญหา แนะแนวด้านวิชาชีพ

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ให้คำแนะแนว

(.....)

ครั้งที่ 3 วันที่ .....

การปฏิบัติงาน ปัญหา แนะแนวด้านวิชาชีพ

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ให้คำแนะแนว

(.....)

ครั้งที่ 4 วันที่ .....

การปฏิบัติงาน ปัญหา แนะแนวด้านวิชาชีพ

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ให้คำแนะแนว

(.....)

ครั้งที่ 5 วันที่ .....

การปฏิบัติงาน ปัญหา แนะแนวด้านวิชาชีพ

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ให้คำแนะแนว

(.....)

ครั้งที่ 6 วันที่ .....

การปฏิบัติงาน ปัญหา แนะแนวด้านวิชาชีพ

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ให้คำแนะแนว

(.....)

ส่วนที่ 3 การบันทึกหัตถการที่กำหนด

วัตถุประสงค์

สมุดบันทึกนี้ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจดบันทึกกิจกรรม และการค้นคว้าข้อมูล เพื่อกระตุ้นผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ประเมินตนเองและขวนขวายหาประสบการณ์ที่จำเป็น

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ชื่อ .....

ระหว่างปีการศึกษา .....

หัวข้อกิจกรรม

หัวข้อ	เดือน/ปี	จำนวนครั้ง
1. Journal Club		
2. Grand round		
3. Pre-op, Post-op		
4. Topic		
5. กิจกรรมอื่น		

1. Journal Club

หัวข้อเรื่อง .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

.....

หัวข้อเรื่อง .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

.....

หัวข้อเรื่อง .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

.....

2. Grand round

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด.....
.....
.....
.....
.....

3. Pre-op, Post-op

Pre-op

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด/ข้อบ่งชี้.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด/ข้อบ่งชี้.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด/ข้อบ่งชี้.....
.....
.....
.....
.....

Post-op

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด/ข้อบ่งชี้.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด/ข้อบ่งชี้.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อย่อผู้ป่วย.....H.N.....
วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....
รายละเอียด/ข้อบ่งชี้.....
.....
.....
.....
.....

4. Topic

หัวข้อเรื่อง .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

.....

หัวข้อเรื่อง .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

.....

หัวข้อเรื่อง .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

.....

.....

.....

5. กิจกรรมอื่นๆ

หัวข้อกิจกรรม .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

การนำไปใช้.....

.....

.....

หัวข้อกิจกรรม .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

การนำไปใช้.....

.....

.....

หัวข้อกิจกรรม .....

วันที่.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

รายละเอียด.....

.....

การนำไปใช้.....

.....

.....

ภาคผนวก 9

การประเมินสมรรถนะ 360 องศา

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

ชื่อ ..... แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ชั้นปีที่ .....
รับการประเมินจาก **แพทย์ประจำบ้าน**.....
วันที่รับการประเมิน.....

คำแนะนำ : โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องว่างที่ท่านมีความเห็น และโปรดให้ความเห็นเพิ่มเติมด้านล่าง
โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

หัวข้อเรื่องที่ประเมิน	ไม่น่าพอใจ 1	ยังต้องแก้ไข 2	พอใจ 3	ดี 4	ดีมาก 5	ประเมินไม่ได้ NA
1. ความรู้ทางทฤษฎี						
2. ทักษะทางการบริบาลผู้ป่วย						
3. ทักษะการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ						
4. ทักษะการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์						
5. ทักษะการสอนและถ่ายทอดความรู้						
6. ความสามารถเป็นผู้ฝึกอบรม อาจารย์						
7. อุปนิสัย คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ						
8. ความสามารถโดยรวม						

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม .....
.....
.....
.....

ลงนาม.....แพทย์ประจำบ้าน ผู้ประเมิน
วันที่ .....

" มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม "

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

ชื่อ ..... แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ชั้นปีที่ .....
รับการประเมินจาก **นักศึกษาแพทย์** .....
วันที่รับการประเมิน.....

คำแนะนำ : โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องว่างที่ท่านมีความเห็น และโปรดให้ความเห็นเพิ่มเติมด้านล่าง
โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

หัวข้อเรื่องที่ประเมิน	ไม่น่าพอใจ 1	ยังต้องแก้ไข 2	พอใจ 3	ดี 4	ดีมาก 5	ประเมินไม่ได้ NA
1. ความรู้ทางทฤษฎี						
2. ทักษะทางการบริบาลผู้ป่วย						
3. ทักษะการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ						
4. ทักษะการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์						
5. ทักษะการสอนและถ่ายทอดความรู้						
6. ความสามารถเป็นผู้ฝึกอบรม อาจารย์						
7. อุปนิสัย คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ						
8. ความสามารถโดยรวม						

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม .....
.....
.....
.....

ลงนาม.....นศพ. ผู้ประเมิน
วันที่ .....

" มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม "

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

ชื่อ ..... แพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ชั้นปีที่ .....
รับการประเมินจาก **ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยหรือญาติ)**.....
วันที่รับการประเมิน.....

คำแนะนำ : โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องว่างที่ท่านมีความเห็น และโปรดให้ความเห็นเพิ่มเติมด้านล่าง
โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ

หัวข้อเรื่องที่ประเมิน	ไม่น่าพอใจ 1	ยังต้องแก้ไข 2	พอใจ 3	ดี 4	ดีมาก 5	ประเมินไม่ได้ NA
1. ความรู้และทักษะทางการแพทย์						
2. การตรวจร่างกาย ตรวจภายใน						
3. การอธิบายโรค หรือภาวะที่เป็น และการดูแลรักษา						
4. การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เลือกแนวทางการดูแลรักษา						
5. ความพร้อมในการรับฟัง						
6. ตอบคำถามด้วยความเต็มใจ						
7. กิริยา มารยาท การแต่งกาย						
8. ความรู้ ความสามารถโดยรวม						

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม .....
.....
.....
.....

ลงนาม.....ผู้ป่วย หรือญาติ
วันที่ .....

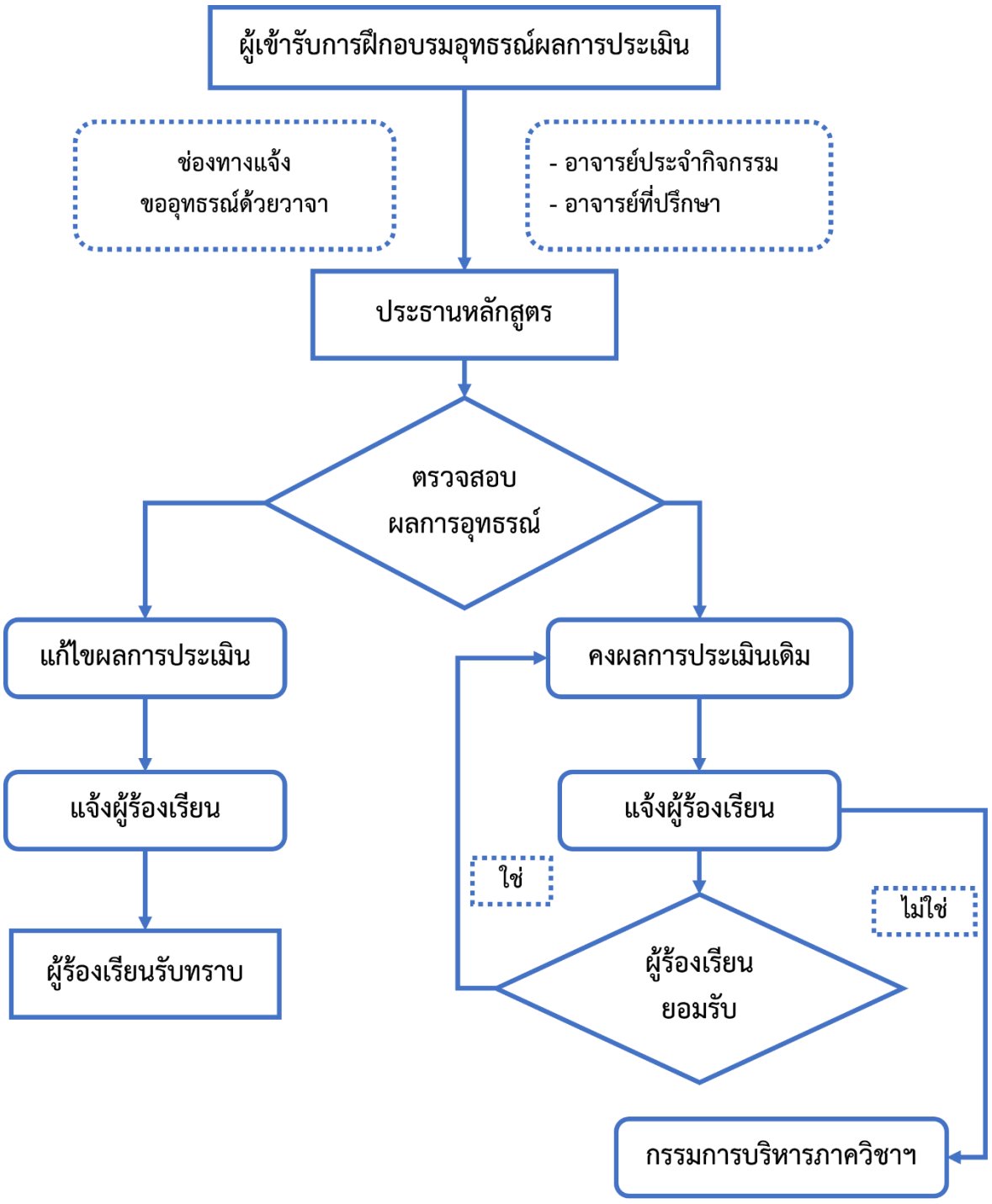
" มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม "

ใบประเมินจากผู้รับบริการ : Version V.1

ภาคผนวก 10

การอุทธรณ์ผลการประเมิน (Appeal Procedure) ระดับสาขาวิชา (ภายใน)

สาขาวิชาอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมมีขั้นตอนในการขออุทธรณ์ ดังนี้



ภาคผนวก 11

แบบประเมินรายงานวิจัย

หัวข้อที่ประเมิน		น้ำหนัก	ระดับ				คะแนน	ข้อแก้ไข/ ปรับปรุง	
			4 ดีมาก	3 ดี	2 ปานกลาง	1 ไม่ผ่าน		ไม่มี	มี (คำแนะนำอยู่ในเอกสารแยก)
1. Title of the article	- ภาษาไทย - ภาษาอังกฤษ	5							
2. Abstract	-รูปแบบถูกต้อง / เนื้อความ (ไทย)	5							
	-รูปแบบถูกต้อง / เนื้อความ (อังกฤษ)	5							
3. Introduction	- Rationale - Magnitude of problem - Literature review	5							
4. Objectives	-วัตถุประสงค์ชัดเจน	5							
5. Material and Methods	- Research design -Subject selection - Control group - Method of measurement - Data collection	15							
6. Statistics	-ความเหมาะสม -ความถูกต้อง	10							
7. Presentation of results	-Presentation of data - Table - Graph -Figures - Legend of figures (clear, correct, comprehensive, useful, suitable)	15							
8. Discussion	- Correct appropriate -Suitable reference - Adequate content -Strength of study - Limitation of study - Existing knowledge - Conclusion (ถ้ามี)	20							

หัวข้อที่ประเมิน		น้ำหนัก	ระดับ				คะแนน	ข้อแก้ไข/ ปรับปรุง	
			4 ดีมาก	3 ดี	2 ปานกลาง	1 ไม่ผ่าน		ไม่มี	มี (คำแนะนำอยู่ในเอกสารแยก)
9. References	ถูกต้องตามรูปแบบ ทันสมัย จำนวนเหมาะสม	5							
10. Language	อ่านเข้าใจ ไวยากรณ์ถูกต้อง	10							
11. คะแนน Bonus (ถ้ามีหัวข้อที่กำหนด)	- มีการเพิ่มความรู้ใหม่จากงานวิจัย (New- added knowledge) หรือประโยชน์ในการนำไปใช้ (application) **<u>*ให้เพิ่มอีก 5 คะแนน</u>**								
	- มีการเสนอผลงานในระดับ ตั้งแต่ระดับราชวิทยาลัยขึ้นไป **<u>*ให้เพิ่มอีก 10 คะแนน</u>**								
คะแนนรวม									

หมายเหตุ ในกรณีที่ผู้ตรวจได้ประเมินคุณภาพผลงานอยู่ในระดับ 1 หรือ 2 ขอความกรุณาชี้จุดบกพร่องและให้เสนอแนะโดยการพิมพ์ให้ชัดเจน

<u>การประเมิน Critical error/ ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง</u>

การประเมิน Critical Error

- ผิดจริยธรรม ระบุ .....
- ผิดมาตรฐานการวิจัยในมนุษย์ ระบุ .....
- Plagiarism... ระบุ วารสาร ลักษณะข้อความที่ลอกเลียน etc. .....
- ความผิดอื่น ๆ ระบุ .....

<u>ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข / ปรับปรุงตามหัวข้อ</u> (กรุณาพิมพ์เรียงตามหัวข้อในแบบประเมิน อย่าพิมพ์สลับข้อไปมา)

สรุป คะแนนที่ได้ ..... คะแนน

<u>กรณีที่ไม่มี Critical Error</u>

- O **ผ่าน (>300 คะแนน)**
- O **แก้ไขส่งสถาบัน (≥200 –< 300 คะแนน)**
- O **แก้ไขส่ง อฝส. (< 200 คะแนน)**

<u>กรณีที่มี Critical Error</u>

- O **ส่งเข้าตัดสินโดยคณะ อฝส. ทั้งคณะ**

ภาคผนวก 12

เกณฑ์การขอดูผลการสอบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

1. ผู้มีสิทธิ์ในการขอดูผลการสอบ ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านที่สอบไม่ผ่านการสอบนั้นๆ
2. เอกสารที่ใช้ในการขอดูผลการสอบ ได้แก่
   2.1 หนังสือราชการลงนามโดยหัวหน้าภาควิชา/กลุ่มงานในสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านเคยฝึกอบรมหรือกำลังฝึกอบรมอยู่
   2.2 ใบคำร้องขอดูผลการสอบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
      2.2.1 ขอใบคำร้องการขอดูผลการสอบที่ราชวิทยาลัยฯ หรือ download ใน website ของราชวิทยาลัยฯ
      2.2.2 เขียนคำร้องโดยแพทย์ประจำบ้านที่สอบไม่ผ่านการสอบ พร้อมลงชื่อ
         - แพทย์ประจำบ้าน และ
         - หัวหน้าภาควิชา/กลุ่มงานในสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านเคยฝึกอบรมหรือกำลังฝึกอบรมอยู่
3. การดำเนินการขอดูผลการสอบ
   3.1 ยื่นเอกสารที่ใช้ในการขอดูผลการสอบด้วยตนเองภายใน 15 วันทำการ นับตั้งแต่วันประกาศผลการสอบ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมเป็นจำนวนเงิน 2,000 บาท
   3.2 ข้อมูลที่สามารถดูได้ คือ คะแนนสอบเท่านั้น ไม่สามารถขอดูกระดาษคำตอบหรือคำเฉลยได้
   3.3 คณะ อฝส. เป็นผู้พิจารณาอนุมัติว่าจะให้ดูผลสอบหรือไม่ โดยดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 60 วันนับจากวันอนุมัติ
4. คณะที่เข้าร่วมดูผลการสอบ ประกอบด้วย
   4.1 ประธานคณะ อฝส. และ/หรือผู้แทนจากคณะ อฝส. จำนวน 1-2 คน
   4.2 แพทย์ประจำบ้านผู้ยื่นคำร้อง
   4.3 หัวหน้าภาควิชา/กลุ่มงาน หรืออาจารย์ประจำภาควิชา/กลุ่มงานในสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านเคยฝึกอบรมหรือกำลังฝึกอบรมอยู่ จำนวน 1 คน
   4.4 เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัย จำนวน 1 คน
5. หลังดูคะแนนเรียบร้อยแล้ว ให้คณะที่เข้าร่วมดูผลการสอบลงชื่อรับทราบในคำร้อง
6. การขอดูผลการสอบจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงคะแนนสอบ ภายหลังจากได้เห็นผลการสอบแล้ว

ใบคำร้องขอดูผลการสอบราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

เขียนที่..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ประธานราชราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง.....เคย/กำลังเป็นแพทย์ประจำบ้านอนุ

สาขา..... สถาบัน.....

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์มือถือ..... e-mail address.....

มีความประสงค์ขอดูคะแนนการสอบ.....

สอบเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ประกาศผลสอบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เหตุผล

.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

....

(.....) (.....)

แพทย์ประจำบ้านผู้ยื่นคำร้อง หัวหน้ากลุ่มงาน/ภาควิชา

เรียน ประธานคณะ อฝส.

.....

(.....)

ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัย เพื่อโปรดพิจารณา

☐ อนุมัติ แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

.....

.....

.....

(.....)

ประธานคณะ อฝส.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรณีที่คณะ อฝส. ไม่อนุมัติ

☐ เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัยแจ้งผลแพทย์ประจำบ้านว่าไม่อนุมัติ

☐ เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัยส่งใบคำร้องพร้อมสลักเรื่องด้านหลังว่า “ดำเนินการแจ้ง แพทย์ประจำบ้านเรียบร้อยแล้วว่า คณะอฝส. ไม่อนุมัติให้ดูผลการสอบ” ลงนามโดยประธานคณะ อฝส. มายังประธานราชวิทยาลัยฯ

ผู้ดำเนินการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรณีที่คณะ อฝส. อนุมัติ

☐ เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัยประธาน เลขาหรือผู้ช่วยเลขาคณะ อฝส. ดำเนินการตรวจสอบคะแนนตามใบคำร้องของแพทย์ประจำบ้าน

ผู้ดำเนินการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัยนัดหมายคณะผู้เข้าร่วมดูผลสอบโดยนัดหมายใน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

ผู้ดำเนินการ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัยให้คณะผู้เข้าร่วมดูผลสอบลงชื่อรับทราบ

.....ประธานคณะอฝส.หรือผู้แทน

(.....)

.....อาจารย์ประจำสถาบัน

(.....)

.....แพทย์ประจำบ้าน

(.....)

.....เจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัย

(.....)

.....

(.....)

เรียน ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

☐ ดำเนินการชี้แจงผลการสอบให้แพทย์ประจำบ้านทราบเรียบร้อยแล้ว

☐ ดำเนินการแจ้งแพทย์ประจำบ้านแล้วว่าไม่อนุมัติให้ดูผลการสอบ

.....

(.....)

ประธานคณะ อฝส.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก 13

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบคัดเลือก
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผู้เข้ารับการสอบคัดเลือก และสัมภาษณ์ เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ประจำปีการศึกษา 2566
ณ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีกำหนดสอบสัมภาษณ์ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา ประจำปีการศึกษา 2566 ในวันพฤหัสบดีที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 เวลา 13.00 น. เป็นต้นไป โดยมีคณะกรรมการดังนี้

1. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตติมา มโนนัย บาร์ทเล็ทท์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์คมกฤช เอี่ยมจิรกุล
4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรวี ฉินทกานันท์
5. อาจารย์ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ กิจมานะวัฒน์
6. พว.ศิริรัตน์ สฤษดิ์อภิรักษ์
7. ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ

โดยคิดคะแนนอาจารย์รวมทั้งหมดร้อยละ 90 ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาร้อยละ 10

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
วันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2565

แบบฟอร์มเปิดเผยการมีผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest)
ของคณะกรรมการพิจารณาสอบคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ข้าพเจ้าและสมาชิกในครอบครัวขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมหรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้เข้ารับการสอบคัดเลือกทั้งภาคทฤษฎี และการสอบสัมภาษณ์ โดยจะวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการสอบคัดเลือกดังกล่าว ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา รวมทั้งมุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้รับการสอบคัดเลือกทั้งภาคทฤษฎี และการสอบสัมภาษณ์ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามระเบียบมหาวิทยาลัยต่อไป

.....ลงนาม

(.....)

วันที่ .....เดือน ..... พ.ศ. .....

ภาคผนวก 14

แบบประเมินผู้เข้ารับการสอบคัดเลือกเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

เกณฑ์คัดเลือกแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อผู้รับการประเมิน.....

หัวข้อในการประเมิน	น้ำหนักคะแนน	10	8	6	4	2	คะแนน
1. ข้อเขียน (20)							
1.1 เนื้อหา	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.2 การคิดวิเคราะห์ วิจารณ์	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
2. ความรู้และการทำวิจัย (20)							
2.1 ความรู้พื้นฐานทางสูติ-นรีเวช	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
2.2 ความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการทำวิจัย	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3. วุฒิภาวะทางอารมณ์ (20)							
3.1 Self awareness ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก สิ่งที่ตนให้คุณค่า ประเมินจุดแข็ง-จุดบกพร่องของตนเอง เพื่อไปปรับพัฒนาตนเองได้	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3.2 Self control สามารถควบคุมความคิด อีกใจ อารมณ์ความรู้สึกของตนเอง ด้วยการใช้เหตุผล สติ ปัญญา มีความทางจิตใจ เพื่อมาวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะสั้นและระยะยาว และเลือกวิธีที่ดีที่สุด เกิดผลเสียน้อยที่สุด	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3.3 Social awareness เข้าใจและเอาใจใส่ผู้อื่นที่มีพื้นฐานแตกต่างจากตนเองได้ รวมถึงเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากสังคม ค่านิยม และวัฒนธรรมที่แตกต่าง *3.4 Social control ยอมรับและปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคม ความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การให้เกียรติผู้อื่น*	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
4. ด้านสังคม (20)							
4.1 บุคลิกภาพ การแต่งกาย มารยาท การสื่อสาร การรับฟัง การพูด	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
4.2 ไหวพริบ ปฏิภาณ ความมั่นใจในตนเอง	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
5. ด้านสังคม (10)	10	โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลรัฐบาล (x10)			เอกชน/ไม่มีด้านสังคม (x6)		
6. เอกสาร recommendation (10)	10	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
						คะแนนรวม	0

Overall performance	Excellent	Pass	Borderline	Fail

ผู้ประเมิน.....วันที่.....

แบบประเมินผู้เข้ารับการสอบคัดเลือก FPMRS Version 4/13.06.2024

ภาคผนวก 15

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

คำสั่งภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ที่ ๒๓๓/๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เพื่อให้การดำเนินงานของภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ

๑. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอาบอรุณ	เลิศชจรสุข	ที่ปรึกษา
(หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา และผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตร์ศึกษา)		
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรุจิรา	วัฒนายิ่งเจริญชัย	ประธาน
๓. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตติมา มโนนัย	บาร์ทเล็ทท์	รองประธาน
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์คมกฤช	เอี่ยมจิรกุล	กรรมการ
๕. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรวี	ฉินทกานันท์	กรรมการ
๖. พว.ศิริรัตน์	สฤษดื่อภิรักษ์	กรรมการ
๗. อาจารย์ นายแพทย์อรรถสิทธิ์	กิจมานะวัฒน์	กรรมการและเลขานุการ
๘. นางสาวณัฐนันท์	ปานทอง	เจ้าหน้าที่ประจำหลักสูตร

โดยมีหน้าที่ต่อไปนี้

๑. จัดทำและพัฒนา/ปรับปรุง หลักสูตรและคู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา

๒. บริหารหลักสูตรให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับนโยบายของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา

๓. กำหนดกลยุทธ์ในการประเมินคุณภาพหลักสูตร กำกับดูแลการดำเนินงาน และติดตามผลให้ทันสมัยเสมอ

๔. เตรียมการประกันคุณภาพการศึกษา ในการประเมินคุณภาพการฝึกอบรมทั้งภายในคณะฯ ทุก ๑ ปี และจากภายนอก/ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยทุก ๕ ปี

๕. กำหนดแนวทางและบริหารจัดการสอบและประเมินผลแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและรายงานให้ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ทราบ

๖. กำหนดนโยบายและการดำเนินการในเรื่องหลักเกณฑ์และกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมทั้งทบทวนนโยบายเป็นระยะ

๗. บริหารจัดการ งบประมาณ ของหลักสูตร และจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินการฝึกอบรม

๘. เรื่องอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งตามวาระของหัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา ผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง หรือจนกว่าจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอาบอรุณ เลิศขจรสุข)
หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

ภาคผนวก 16

รายชื่อผู้สอน

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	สังกัด
ศาสตราจารย์	พญ.จิตติมา มโนนัย บาร์ทเล็ทท์	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
รองศาสตราจารย์	พญ.อรวี ฉินทกานันท์	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พญ.รุจิรา วัฒนายิ่งเจริญชัย	เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์, เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นพ.คมกฤช เอี่ยมจิรกุล	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
อาจารย์	นพ.อรรถสิทธิ์ กิจมานะวัฒน์	เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
รองศาสตราจารย์	นพ.วิทย์ วิเศษสินธุ์	ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	ภาควิชาศัลยศาสตร์
รองศาสตราจารย์	นพ.วีรพัฒน์ สุวรรณธรรมา	ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	ภาควิชาศัลยศาสตร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พญ.ปกเกศ ศิริศรีตรีรักษ์	ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	ภาควิชาศัลยศาสตร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	นพ.วัฒนชัย รัตนพรสมปอง	ศัยลศาสตร์ยูโรวิทยา	ภาควิชาศัลยศาสตร์
ผู้ชำนาญการพิเศษ	พว.ศิริรัตน์ สฤษดิ์อภิรักษ์	พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต	ภาควิชาศัลยศาสตร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ดร.นพ.ไพฑูรย์ เบ็ญจพรเลิศ	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
อาจารย์	ดร.นพ.ปรเมษฐ์ ฉายารัตนศิลป์	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
อาจารย์	พญ.ศุภมาส เชิญอักษร	อายุรศาสตร์ทั่วไป, โรคระบบทางเดินอาหาร	ภาควิชาอายุรศาสตร์
อาจารย์	พญ.วริศรา จันทรศร	Urogynecologists	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ภาคผนวก 17

คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป และที่ปรึกษาด้านการวิจัย
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คำสั่งภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ที่ ๒๓๘๘ /๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการกำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถฝึกอบรมได้ตามวัตถุประสงค์และการฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภาควิชาฯ จึงจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

๑. อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตติมา มโนนัย	บาร์ทเล็ทท์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์คมกฤช	เอี่ยมจิรกุล

๒. อาจารย์ที่ปรึกษาด้านการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรุจิรา	วัฒนายิ่งเจริญชัย
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรวี	อินทกานันท์

<u>โดยมีหน้าที่ต่อไปนี้</u>

๑. กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านด้านการฝึกอบรม การบริการ และการสอน โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์

๒. ให้คำปรึกษาและติดตามความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านอย่างสม่ำเสมอ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะหัตถการ งานวิจัย และเจตคติ

๓. ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาตามรายงานอุบัติการณ์ (Unintended incidences) รวมทั้งภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของแพทย์ประจำบ้านในเบื้องต้น

๔. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนด้านสังคม การเงิน สวัสดิการ และความต้องการส่วนบุคคล โดยเน้นการรักษาความลับ

๕. จัดกิจกรรมแนะแนวทางด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต

๖. ประเมินผลการปฏิบัติงาน และตรวจหลักฐานในแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) และรายงานต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรทุก ๓ เดือน

๗. เรื่องอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอาบอรุณ เลิศขจรสุข)
หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

บุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

กำหนดวัน
พบอาจารย์ที่ปรึกษา และพบอาจารย์รายงานความก้าวหน้างานวิจัย
ประจำปี

เดือน	พบอาจารย์ รายงานความก้าวหน้างานวิจัย	พบอาจารย์ที่ปรึกษา ติดตามผลการปฏิบัติงาน ปัญหา ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางด้านวิชาชีพ
กรกฎาคม	แนะนำทีม	
	พบอาจารย์รายงาน ความก้าวหน้างานวิจัย	พบอาจารย์ที่ปรึกษา
สิงหาคม		
กันยายน	พบอาจารย์รายงาน ความก้าวหน้างานวิจัย	
ตุลาคม		พบอาจารย์ที่ปรึกษา
พฤศจิกายน	พบอาจารย์รายงาน ความก้าวหน้างานวิจัย	
ธันวาคม		
มกราคม	พบอาจารย์รายงาน ความก้าวหน้างานวิจัย	พบอาจารย์ที่ปรึกษา
กุมภาพันธ์		
มีนาคม	พบอาจารย์รายงาน ความก้าวหน้างานวิจัย	
เมษายน		พบอาจารย์ที่ปรึกษา
พฤษภาคม	พบอาจารย์รายงาน ความก้าวหน้างานวิจัย	
มิถุนายน		

พบอาจารย์ที่ปรึกษา = อ.จิตติมา และ อ.คมกฤช

รายงานความก้าวหน้าของงานวิจัย = อ.รุจิรา และ อ.อรวี

ตารางพบอาจารย์ที่ปรึกษา/รายงานความก้าวหน้างานวิจัย : Version.....

ภาคผนวก 18

เกณฑ์มาตราฐานสถาบันฝึกอบรมเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไป ที่ระบุไว้ในประกาศแพทยสภาที่ 17/2552 เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรมและการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม พ.ศ.2552 ประกาศ ณ วันที่ 8 มกราคม พ.ศ.2552 และต้องมีเกณฑ์เฉพาะ และต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น ดังนี้

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม

คุณสมบัติทั่วไป

ก. ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ

ข. มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ค. มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ป่วยทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพอเหมาะแก่การฝึกอบรม และผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนดำเนินการดูแลรักษาและให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง

ง. มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือแผนกในโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลที่รับผิดชอบดำเนินการต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารและการพัฒนางานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

จ. มีปณิธานและพันธกิจระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถและคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักสูตร และมีความสามารถในการเป็นนักวิชาการ และที่จะศึกษาต่อเนื่องได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ สอดคล้องกับพันธกิจ

ฉ. มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้น ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาล และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน

ช. มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอรับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรมและในสาขาที่เกี่ยวข้องและมีความมุ่งมั่น ความเต็มใจในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรฝึกอบรม

ซ. ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ 5 ปี) คณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลที่ขอเปิดดำเนินการฝึกอบรม อาจพิจารณาทำความตกลงกับคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ หรือโรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมมาแล้วไม่ต่ำกว่า 10 ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา และช่วยเหลือหรือเป็นสถาบันสมทบ หรือสถาบันร่วมในการดำเนินการฝึกอบรม

ฌ. ก่อนเปิดดำเนินการฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาล จะต้องดำเนินการให้แพทยสภารับรองหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมและทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การฝึกอบรมครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้จะต้องมีแผนดำเนินงานระยะ 5 ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยแผนปฏิบัติการจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าว ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละชั้นปีอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา

ญ. ในกรณีที่เป็นสถาบันฝึกอบรมภาคเอกชน นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ (ก) ถึง (ฌ) แล้ว จะต้องไม่แสวงหากำไรจากการฝึกอบรม โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาว และให้มีผู้แทนราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม เป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง

2. เกณฑ์เฉพาะ

สถาบันฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม จะต้องได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ จำนวนผู้ป่วย และการบริการผู้ดำเนินการฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ที่อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมโดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา ดังนี้

1. เป็นสถาบันที่มีโครงการฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมโดยการรับรองของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
2. มีสูตินรีแพทย์อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมที่ได้รับการรับรองโดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยไม่น้อยกว่า 2 ท่าน โดยอย่างน้อยหนึ่งท่านรับผิดชอบโดยตรงต่อการฝึกอบรม
3. มีความพร้อมสำหรับการให้บริการตรวจรักษาครบวงจรในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาความผิดปกติด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม โดยมีผู้ป่วยรับบริการตามความต้องการขั้นต่ำ ได้แก่ มีผู้ป่วยที่มีความผิดปกติด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมอย่างน้อย 300 รายต่อปี มีการให้บริการการผ่าตัดรักษาภาวะปัสสาวะเล็ดและอวัยวะอุ้งเชิงกรานหย่อนอย่างน้อย 35 รายต่อปี

4. มีความพร้อมของอุปกรณ์การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงและการตรวจยูโรพลศาสตร์ Urodynamic/ video urodynamic study
5. มีศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางระบบลำไส้ให้คำปรึกษาและร่วมดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
6. มีศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะสำหรับให้คำปรึกษาและร่วมดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเดินปัสสาวะ
7. มีพยาธิแพทย์ที่สามารถตรวจทางพยาธิวิทยานรีเวชเพียงพอ
8. มีวิสัญญีแพทย์สำหรับให้บริการทางวิสัญญีสำหรับการผ่าตัดทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
9. มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับให้คำปรึกษาและร่วมดูแลผู้ป่วย
10. มีอายุรแพทย์สำหรับให้คำปรึกษาและร่วมดูแลในกรณีผู้ป่วยมีโรคทางอายุรกรรมซับซ้อน
11. มีหน่วยงานทางด้านระบาดวิทยาคลินิกหรือมีผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกที่พร้อมสำหรับให้คำปรึกษา แนะนำด้านการวิจัย
12. มีห้องสมุดและหรือแหล่งค้นคว้าทางวิชาการอื่นซึ่งมีข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมที่เพียงพอ
13. ในกรณีที่มีคุณสมบัติไม่ครบตามข้อกำหนดที่ 3-12 ต้องหาสถาบันฝึกอบรมร่วมหรือสถาบันฝึกอบรมสมทบเพื่อให้มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ข้างต้น ทั้งนี้สถาบันดังกล่าวจะต้องผ่านการประเมินและให้การรับรองสถาบันโดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยก่อน
14. สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

    สถาบันฝึกอบรมอาจมีสถานภาพหลายอย่างตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

    1) สถาบันฝึกอบรมหลัก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร หรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่าระยะเวลา 2 ใน 3 ของหลักสูตรสถาบัน
    2) สถาบันฝึกอบรมสมทบ ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบกับสถาบันหลัก เพื่อจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัดประสบการณ์ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าวเมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า 3 เดือน และไม่เกิน 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

       ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ..... จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม รวมทั้งขอให้คณะแพทยศาสตร์/โรงพยาบาล ..... เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบ จัดกิจกรรม ..... ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นเวลา 6 เดือน เป็นต้น

3) สถาบันร่วมฝึกอบรม ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไปที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกันโดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

   ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ร่วมกับ โรงพยาบาลจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรม โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จาก คณะแพทยศาสตร์.....เป็นเวลา 18 เดือน และจากโรงพยาบาล.....เป็นเวลา 6 เดือน เป็นต้น

4) สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ให้เป็นสถาบันฝึกอบรมที่จัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สนใจได้ในลักษณะของกิจกรรมเลือก (Elective) โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน

5) หลักสูตรอาจจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมจากสถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกได้ โดยจะต้องมีระยะเวลารวมกันตลอดหลักสูตรไม่เกินระยะเวลาที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด

ภาคผนวก 19

ตารางกำกับแผนดำเนินการฝึกอบรม

แผน-ผลการดำเนินการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ปีการฝึกอบรม 2566

แผน ✓

กิจกรรม	2566							2567						
	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย
ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาฯ และสาขาวิชาฯ	✓											✓
แนะนำหน้าที่และจริยธรรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาฯ	✓											
ดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ประเมินแพทย์ประจำบ้านแบบ formative (Logbook, DOPS)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓ ชั้นปีที่ 1
ประเมินแพทย์ประจำบ้านแบบ formative (EPA)	✓ ชั้นปีที่ 2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
พบอาจารย์ที่ปรึกษาติดตามผลการปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางในการพัฒนาตนเอง	✓			✓			✓			✓		
พบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อรายงานความก้าวหน้างานวิจัย	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
อาจารย์ออกข้อสอบ					✓	✓						
จัดสอบแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาแบบ Formative ภายในสถาบัน							✓					
จัดสอบแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาแบบ Formative ร่วมกับสถาบันอื่น									✓	✓		
ประชุมกรรมการประจำหลักสูตร อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ส่งแบบประเมินสัมภาษณ์ เกี่ยวกับหลักสูตร ประกอบด้วยบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต	✓											✓
ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาประเมินผลสถาบันฝึกอบรม และทรัพยากรการเรียนรู้ระดับต่อยอด ฯ	✓	✓										
จัดทำตารางสอน ตารางปฏิบัติงานและปีการศึกษาถัดไป								✓	✓	✓	✓	
ประชุมเพื่อทบทวนหลักสูตร สื่อสารหลักสูตรกับผู้เกี่ยวข้อง	✓											
รับสมัครเพื่อคัดเลือก และสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขา	✓	✓			✓	✓						
ราชวิทยาลัย ฯ และแพทยสภา เปิดรับสมัคร				✓					✓			

ภาคผนวก 20

การประเมินโครงการฝึกอบรม (Program evaluation)

การประเมินโครงการฝึกอบรม (PROGRAM EVALUATION)
ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม

จัดทำโดย
สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

พฤษภาคม 2566

อ้างอิง จากเอกสารการประเมินโครงการฝึกอบรม (PROGRAM EVALUATION) ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย (รวสนท.) 30 พฤษภาคม 2562

1. การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านบริบท (Context)

การฝึกอบรมแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ได้กำเนิดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2557 โดยอนุมัติของแพทยสภา และมีการจัดสอบเพื่อวุฒิบัตรขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2559 มีผู้สอบ 2 ท่านและผ่าน 2 ท่าน

ในปัจจุบันมีสถาบันฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมทั่วประเทศจำนวน 4 แห่งมีศักยภาพในการผลิตแพทย์อนุสาขาฯ ปีละ 5 ท่าน โดยมีคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพวิชกรรม (อฝส.) อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมเป็นผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม ภายใต้การกำกับดูแลของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา

ในวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2562 แพทยสภามีมติอนุมัติให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาดังกล่าวได้ตามที่เสนอ สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เริ่มฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ในปีการศึกษา 2562 โดยมีแพทย์ประจำบ้านเข้ารับการฝึกอบรม จำนวน 1 คนต่อปี และได้รับการอนุมัติในการขยายศักยภาพการฝึกอบรม จากแพทยสภา เป็นจำนวน 2 คนต่อปี ในวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2566

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
1.1 ความสำคัญของแพทย์ด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ						
1.2 ศักยภาพการผลิตแพทย์ด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมของประเทศในปัจจุบันมีจำนวนที่เหมาะสม (5 คนต่อปี)						
1.3 ความสำเร็จของโครงการฝึกอบรมฯ ที่ผ่านมา						
1.4 ความน่าเชื่อถือของในภาพรวมโครงการฝึกอบรมฯ ในช่วงเวลาที่ผ่านมา						
1.5 ความสามารถของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการปฏิบัติงาน						
1.6 โครงการฝึกอบรมฯ ตอบสนองเชิงประจักษ์ต่อความต้องการของประเทศ						

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
1.7 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความเป็นผู้นำด้านการฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม						
1.8 ควรให้การสนับสนุนด้านนโยบายให้โครงการฝึกอบรมฯ ดำเนินต่อไป						
1.9 ควรให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างเพียงพอต่อโครงการฝึกอบรมฯ						
1.10 โครงการฝึกอบรมฯ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ผ่านมา						

2. การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

ในปัจจุบัน สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม มีสำนักงานตั้งอยู่ที่ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ชั้น 4 อาคาร 1 มีอาจารย์ประจำ 4 คน เจ้าหน้าที่สายสนับสนุนวิชาชีพปฏิบัติงานไม่เต็มเวลา 1 คน และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนทั่วไป จำนวน 2 คน โดยใช้งบประมาณในการบริหารจัดการและจัดสอบประเมินผลจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี การดำเนินโครงการจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนด้านนโยบาย ทรัพยากร และการสนับสนุนอื่นๆ อย่างเต็มที่

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
2.1 การฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม โดยสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ อย่างไรบ้าง						
2.1.1 ด้านนโยบาย						
2.1.2 ด้านกำลังคน						
2.1.3 ด้านงบประมาณ						
2.1.4 ด้านสถานที่						
2.1.5 ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ						
2.1.6 ด้านอื่นๆ						

2.2 การฝึกอบรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม โดยสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ อย่างไรบ้าง						
2.2.1 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี						
2.2.2 ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย						
2.2.3 อฝส.						
2.2.4 ภาควิชาศัลยศาสตร์						
2.2.5 ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู						
2.2.6 งานการพยาบาล						
2.2.7 สถาบันฝึกอบรมอื่นๆในประเทศไทย						
2.2.8 สถาบันฝึกอบรมอื่นๆในต่างประเทศ						

3. การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านประบวนการ (Process)

กระบวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ของสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภายใต้การกำกับดูแลของ รวสนท. มีการปรับปรุงอยู่เสมอเพื่อให้ทันยุคสมัยและรองรับระบบสาธารณสุขของประเทศไทย รวมทั้งมีจุดมุ่งหมายให้แพทย์ผู้ได้รับการฝึกอบรมมีความรู้ ความชำนาญที่ทัดเทียมกับนานาประเทศ ทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ รวมถึงให้ความสำคัญของธรรมาภิบาลตลอดกระบวนการฝึกอบรม นอกจากนี้ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ใช้วิธีการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างหลากหลาย ซึ่งนอกจากการสอบข้อเขียนและการทำงานวิจัยแล้ว ยังได้ใช้วิธีการประเมินอื่นๆ โดยเฉพาะการประเมินในด้านทักษะทางคลินิก เช่น การสอบประเภท EPAs (Entrustable professional activities) และ DOPs (direct observation of procedural skills), Oral examination (สัมภาษณ์) เป็นต้น

กระบวนการฝึกอบรมในปัจจุบันใช้ระยะเวลา 2 ปี โดยมีประเด็นสำหรับการฝึกอบรมตาม มคว.1 ฉบับ พ.ศ. 2566 เช่น การกำหนดผลลัพธ์ของการฝึกอบรมให้ครอบคลุมกับเกณฑ์มาตรฐาน WFME 2015 และใช้วิธีประเมินทักษะทางคลินิกผ่านแบบประเมินชนิด EPAs (Entrustable Professional Activities) และ DOPs (Direct Observation of Procedural skills) รวมทั้งมีการระบุ milestones หรือเกณฑ์ในการประเมินผ่านในแต่ละชั้นปีให้มีความชัดเจนมากขึ้น

ด้วยเหตุที่กระบวนการฝึกอบรมได้มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงในหลายประการ สาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงมีความจำเป็นต้องมีการทบทวนและประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมในประเด็นของ

กระบวยการฝึกอบรมทั้งหมด เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินนี้มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรมให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
3.1 สถาบันฝึกอบรมและเกณฑ์การรับผู้ฝึกอบรม (recruitment)						
3.1.1 ความเหมาะสมของคุณภาพสถาบัน						
3.1.2 ความเหมาะสมของแนวทางพัฒนาคุณภาพของสถาบันฝึกอบรม						
3.1.3 ความเหมาะสมของเกณฑ์ในการรับผู้เข้าฝึกอบรมในสถาบัน						
3.2 อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (trainer)						
3.2.1 ความเหมาะสมของจำนวนอาจารย์						
3.2.2 ความเหมาะสมของคุณภาพอาจารย์						
3.2.3 ความเหมาะสมของแนวทางพัฒนาคุณภาพอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม						
3.2.4 ความเหมาะสมของบรรยากาศของกระบวนการฝึกอบรม						
3.2.5 ความเอาใจใส่ของผู้ให้การฝึกอบรม						
3.2.6 ความเหมาะสมของทรัพยากรทางการศึกษา						
3.3 ผู้รับการฝึกอบรม (trainee)						
3.3.1 คุณภาพและความพร้อมของผู้รับการฝึกอบรม						
3.3.2 การเพิ่มพูนความรู้และทักษะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังเข้าสู่กระบวนการฝึกอบรม						
3.3.3 คุณภาพชีวิตของผู้รับการฝึกอบรมในระหว่างฝึกอบรม						
3.3.4 ความสามารถของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการพัฒนาและเรียนรู้ด้วยตนเอง						
3.3.5 ความมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีต่อกระบวนการฝึกอบรม						
3.4 วิธีประเมินผลการฝึกอบรม						
3.4.1 ความเหมาะสมของวิธีประเมินผล						
3.4.2 ความสามารถในการจำแนกคุณภาพผู้รับการฝึกอบรม						
3.4.3 ความโปร่งใส ยุติธรรม และธรรมาภิบาลของวิธีประเมินในปัจจุบัน						

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
3.4.4 ความมีส่วนร่วมของผู้ประเมินผลจากภายนอกสถาบัน (external examiner)						
3.5 ภาพรวมของกระบวนการฝึกอบรม						
3.5.1 ความเหมาะสมของกระบวนการฝึกอบรมทั้งหมดในภาพรวม						
3.5.2 ความเหมาะสมของระยะเวลาการฝึกอบรม (ปัจจุบัน คือ 2 ปี)						
3.5.3 ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชาการทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมทั่วไป						

4. การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านผลผลิต (Product)

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมในมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.1) ระบุว่าแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาฯ ที่จบการฝึกอบรมในหลักสูตรนี้ต้องมีคุณสมบัติ ความรู้และทักษะตามสมรรถนะหลัก 6 ด้านดังนี้

1. การดูแลสุขภาพสตรี (women's health) ในการดูแลด้านสูตินรีแพทย์อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม
2. ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (medical knowledge and procedural skills)
3. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (interpersonal and communication skills)
4. การเรียนรู้และพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (practice-based learning and improvement)
5. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (professionalism) มีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงานเพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน มีทักษะด้าน non-technical skills มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมถึงสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
6. การทำเวชปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (system-based practice) มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสมและสามารถจัดการสถานการณ์วิกฤตทางเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมได้

ร่วมกับจุดเด่นของหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริมภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลคือ มีการจัดการฝึกอบรมในหน่วยงานที่มีการทำงานแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary team) และเน้นการคิดเชิงวิพากษ์ (critical thinking) บนพื้นฐานของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) และวิธีการคิดแบบองค์รวม (holistic approach) ซึ่งส่งผลให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมีความสามารถในประเมินตนเองและสถานการณ์รอบด้านอย่างเป็นระบบ นำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ตลอดจนมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างไม่มีขีดจำกัด

หัวข้อการประเมินผู้สำเร็จการฝึกอบรม	**มากที่สุด**	**มาก**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**	**ไม่สามารถตอบได้**	**ข้อเสนอแนะ**
	4	**3**	**2**	**1**	**N/A**	
4.1 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาสูตินรีแพทย์อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมซ่อมเสริม						
4.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมทวารหนักและลำไส้ใหญ่						
4.3 ความสามารถในการเรียนรู้และฝึกทักษะด้วยตนเอง						
4.4 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่น						
4.5 ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น						
4.6 ความสามารถในการวางแผนแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุข						
4.7 ทำงานโดยเห็นประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก						
4.8 ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน						
4.9 ความภาคภูมิใจที่สำเร็จการฝึกอบรมในสาขานี้						
4.10 ผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรมจะแนะนำให้ผู้อื่นมารับการฝึกอบรมในสาขานี้						
4.11 การคิดเชิงวิพากษ์						
4.12 การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์						
4.13 วิธีการคิดแบบองค์รวม						

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านบริบท

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านปัจจัยนำเข้า

_____

_____

_____

_____

_____

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านกระบวนการ

_____

_____

_____

_____

_____

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านผลผลิต

_____

_____

_____

_____

_____