หลักสูตรวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

สารบัญ

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	3
ชื่อวุฒิบัตร	3
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	3
พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร	4
แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	4
เนื้อหาและรูปแบบการฝึกอบรม	8
การวัดและประเมินผล	9
ภาคผนวกที่ 1 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร	16
ภาคผนวกที่ 2 รายชื่อหัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรม	27
ภาคผนวกที่ 3 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	29
ภาคผนวกที่ 4 ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	31
ภาคผนวกที่ 5 การประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)	39
ภาคผนวกที่ 6 กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับการดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)	62
ภาคผนวกที่ 7 เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	89
ภาคผนวกที่ 8 อาจารย์ประจำอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	93

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Developmental and Behavioral Pediatrics

ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว.กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral Pediatrics

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

<u>พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร</u>

ในปัจจุบันในบริบทของสังคมและครอบครัวที่มีความซับซ้อนมากขึ้น พบว่าเด็กที่มีความเสี่ยง และมีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ จึงมีความจำเป็นต้องผลิตกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศ ดังนั้นการจัดการศึกษาและฝึกอบรมกุมารแพทย์ทั่วไปเพื่อให้ได้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการและพฤติกรรมจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้เป็นแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโต พัฒนาการ และปัญหาทางพฤติกรรม สามารถส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กให้เต็มตามศักยภาพอย่างเป็นองค์รวม ประสานงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงการให้คำแนะนำปรึกษาแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูในการเลี้ยงดูเด็กแต่ละวัยได้อย่างเหมาะสม โดยมุ่งหมายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็กและครอบครัว เพื่อเป็นการวางรากฐานการพัฒนาเด็กตั้งแต่ปฐมวัยให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีทักษะทางสมอง พัฒนาการ ทักษะการเรียนรู้ และทักษะชีวิต เพื่อให้เติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพในสังคมต่อไป นอกจากนี้ยังสามารถทำงานวิจัยเพื่อก่อให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆที่เป็นประโยชน์ และมีความตระหนักในการพัฒนาตนเองทางด้านทักษะการสื่อสาร ทักษะการสอน และพัฒนาความรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นแพทย์ที่มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

<u>แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร</u>

วิธีการให้การฝึกอบรม

การฝึกอบรมเน้นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (practice-based learning) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแล และรักษาสุขภาพทั้งเด็กปกติ และเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี และ

ครอบคลุมโรคส่วนใหญ่ที่กุมารแพทย์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมจะต้องประสบในชีวิตการทำงานในฐานะกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม นอกจากนี้ยังจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการและศักยภาพของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ทั้งนี้อนุญาตให้ลาพักร้อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนดจะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

<u>ระดับที่ 1</u> เป็นการฝึกอบรมที่ครอบคลุมวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมพื้นฐาน โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กทั้งในหอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยในที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมเป็นเวลาอย่างน้อย 36 สัปดาห์ ทั้งเป็นการดูแลด้วยตนเองและในฐานะที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการไปศึกษาและปฏิบัติงานเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาระบบประสาท กุมารเวชศาสตร์พันธุกรรม และ/หรือ กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อไม่เกิน 14 สัปดาห์

<u>ระดับที่ 2</u> จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสอน กำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง ภายใต้การดูแลของอาจารย์ อีกทั้งยังมีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วนที่เป็นการดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมเป็นเวลาอย่างน้อย 36 สัปดาห์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการไปศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบันต่าง ๆในวิชาเลือก เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมในสาขาต่าง ๆ ในระยะเวลาไม่เกิน 14 สัปดาห์ เช่น การศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบันที่มีงานกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม หรือ

จิตเวชเด็กและวัยรุ่นทั้งในประเทศและต่างประเทศ งานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม เช่น กายภาพบำบัด อรรถบำบัด เป็นต้น

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับความรู้และประสบการณ์ดังนี้

1) ผู้ป่วยนอก

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม และผู้ป่วยทางกุมารเวชศาสตร์ หรือคลินิกเด็กสุขภาพดี รวมกันอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมถึงการมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กและผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาโรคหรือภาวะที่พบบ่อยทางพัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้สถาบันฝึกอบรมมอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยนอกจำนวนเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ และเวลาที่ออกตรวจในแต่ละครั้ง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีเวลาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม

2) ผู้ป่วยใน

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรมในผู้ป่วยในที่ได้รับการปรึกษาจากกุมารเวชศาสตร์สาขาอื่น ๆ เพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและเป็นองค์รวม

3) ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่น

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรมร่วมกับสหวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักอรรถบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น เพื่อร่วมกันวางแผนให้การบริบาลผู้ป่วย และส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early intervention) อย่างเหมาะสมและเป็นองค์รวม โดยคำนึงถึงบริบทของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ

การฝึกอบรมร่วมกับสาขาอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง

1) งานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการวินิจฉัย รวมทั้งการบริบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่พบบ่อยร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้เบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษา และการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

2) กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น กุมารเวชศาสตร์สาขาระบบประสาท กุมารเวชศาสตร์พันธุกรรม กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อ เป็นต้น เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจกุมารเวชศาสตร์สาขาเฉพาะทางต่าง ๆ ข้างต้น และสามารถให้การบริบาลเบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษา และการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมต่อไป

การเรียนรู้ในห้องเรียน

จัดให้มีการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ ดังต่อไปนี้

1) ภายในสาขาวิชา ได้แก่ Case conference/ discussion, Topic presentation, Journal club

2) การประชุมวิชาการระหว่างภาควิชา ประชุมร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพอื่นๆ หรือประชุมต่างสถาบัน เช่น Interdepartment conference (ได้แก่ หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย เป็นต้น), interhospital conference และ international conference ร่วมกับหน่วยพัฒนาการและการเจริญเติบโตโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ Division of Developmental & Behavioral Pediatrics, Cincinnati Children's Hospital Medical Center

3) การบรรยายด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม เช่น Core lecture

4) การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ความรู้ทั่วไป การบริหารจัดการ การดูแลสุขภาพของตนเอง การสอนทางคลินิก (clinical teaching)

การเรียนรู้แบบอื่น ๆ เช่น การประชุมวิชาการของสมาคม/ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นต้น รวมถึงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาดูงานในสถาบันหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้รับประสบการณ์การฝึกทักษะการสื่อสาร (communication skills) ทักษะการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) การฝึกประสบการณ์ในการทำกลุ่มผู้ปกครอง (parent training) เป็นต้น

การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยใช้ทักษะ

1) การค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต

2) การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจารณญาณในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่าง ๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)

3) การตัดสินใจในข้อมูลต่าง ๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

<u>เนื้อหาและรูปแบบของการฝึกอบรม</u>

ต้องครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวเนื่องหรือมีประสบการณ์ด้านต่อไปนี้

1. พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกันทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม(ภาคผนวกที่ 1)
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคและภาวะที่สำคัญในกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 1)
3. หัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 2)
4. การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
5. ทักษะการสื่อสาร (ภาคผนวกที่ 3)
6. จริยธรรมทางการแพทย์
7. ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ
8. กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์
9. หลักการบริหารจัดการ
10. ความปลอดภัยของผู้ป่วย
11. การดูแลตนเองของแพทย์
12. การแพทย์ทางเลือก
13. พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก
14. เวชศาสตร์เชิงประจักษ์
15. การสอนทางคลินิก (clinical teaching)

<u>การวัดและประเมินผล</u>

กำหนดแนวทางและดำเนินการวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ โดยการกำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผล ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิธีการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และความเหมาะสมในการใช้วิธีการประเมิน

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	MCQ	Chart audit	360 degree	Research	**แฟ้ม** Portfolio	Direct Observation
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	0	++	+++	++	++	+++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	0	+	+++	+	+	+++
3. ความรู้พื้นฐาน	+++	++	+	+	++	+++
4. การบริบาลผู้ป่วย	++	+++	+++	0	+++	+++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	++	+	++	0	+	+++
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	0	+	+++	+++	+++	+++
7. ภาวะผู้นำ	0	0	+++	++	0	++

การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระหว่างการฝึกอบรมเป็นระยะ (formative evaluation) และมีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่

ละระดับชั้นปี (summative evaluation) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยการวัดและประเมินผลประกอบด้วย

1) การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในระหว่างการฝึกอบรม โดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน ผู้ร่วมงาน เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้และเพื่อการเลื่อนชั้นปี โดยจะมีการประเมินเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานอย่างน้อยหนึ่งครั้งต่อปี

2) การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

วัดและประเมินผลความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตามกรอบของ EPA (Entrustable Professional Activities) ระหว่างการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 1 และ 2

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมินเพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและแสดงให้เห็นว่าตนบรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามระดับของ milestones ที่กำหนด (ภาคผนวกที่ 6) จึงจะได้รับอนุญาตให้เลื่อนระดับชั้นของการฝึกอบรม

3) การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) (ภาคผนวกที่ 5)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน และใช้แบบประเมิน portfolio และกำหนดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาปีละ 2 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและฟังข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะมีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งหลักฐาน

การประเมินอยู่ในทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สำหรับการพิจารณาผลการสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตร

4) **การประเมินบันทึกเวชระเบียน** (Chart audit)

มีระบบการตรวจประเมินการบันทึกเวชระเบียนในส่วนของการเขียนประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การตรวจประเมินพัฒนาการ การวางแผนการรักษา การดำเนินโรคตามกรอบของ EPA โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องให้อาจารย์ประเมินการบันทึกเวชระเบียน และลงบันทึกในใบประเมินเพื่อคืนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด พร้อมให้ข้อมูลป้อนกลับ จากนั้นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่รวบรวมใบประเมินการบันทึกเวชระเบียนและนำไปจัดเก็บไว้ใน portfolio เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบทุก 6 เดือน

เกณฑ์การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลื่อนระดับชั้นปี มีดังนี้

1. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละระดับชั้นเป็นไปตามเกณฑ์ (ไม่ต่ำกว่า 50 สัปดาห์)
2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชา ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
3. การประเมิน 360 องศา เมื่อสิ้นสุดแต่ละชั้นปีไม่พบปัญหาการปฏิบัติงาน
4. EPA ผ่านตามเกณฑ์ milestone ตามที่กำหนด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องผ่านการประเมินทุกข้อตามเกณฑ์ข้างต้นจึงจะถือว่ามีผลการปฏิบัติงาน **<u>เป็นที่พอใจ</u>** และจะได้รับการพิจารณาให้เลื่อนระดับชั้นปี

แนวทางในการดำเนินการจากประเมินผลระหว่างชั้นปีเพื่อการเลื่อนระดับชั้น ให้พิจารณาดำเนินการตามเกณฑ์ ดังนี้

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีผลการปฏิบัติงาน **ไม่เป็นที่พอใจ** สถาบันฝึกอบรมมีสิทธิที่จะให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้น หรือเสนอต่อแพทยสภาเพื่อเพิกถอนการฝึกอบรมได้แล้วแต่กรณี
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ที่มีผลการปฏิบัติงาน **คาบเส้น** จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจ จึงจะสามารถเลื่อนระดับชั้นเป็นปีที่ 2 ได้ แต่ถ้าผลการปฏิบัติงานและผลประเมินยังไม่เป็นที่พอใจ ควรจะต้องให้ปฏิบัติงานซ้ำในปีดังกล่าว
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ที่ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ **คาบเส้น** จะต้องอยู่ในดุลพินิจของอนุกรรมการฝึกอบรมฯ ว่าจะอนุมัติให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานทั้ง 2 ปี **เป็นที่พอใจ** จึงจะมีสิทธิได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯได้ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2 สถาบันฝึกอบรมจะรายงานผลการประเมินรวบยอดของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดให้ไปยังคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ (ประมาณปลายเดือนเมษายนของทุกปี) เพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมของแพทยสภา

การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อวุฒิบัตร (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องได้รับการฝึกอบรมครบ 2 ปี ตามหลักสูตรของภาควิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้ ผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอนดังนี้

1) การประเมินผลงานวิจัย

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรฯ จะต้องผ่านการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าสอบวุฒิบัตรฯ เป็นผู้เสนอรายงานต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อพิจารณาโดยผ่านการรับรองของหัวหน้าสถาบันฝึกอบรม

2) Portfolio (ภาคผนวกที่ 5)

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรฯ ทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมิน portfolio ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

3) การสอบข้อเขียนเพื่อประเมินด้านความรู้ การแก้ปัญหาและการประยุกต์ ได้แก่ ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic medical sciences or correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (Clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางคลินิก การแก้ปัญหาและการประยุกต์ โดยผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนแบบปรนัย ได้แก่ผู้ที่ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการประเมินการทำวิจัย และการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA และสถาบันฝึกอบรมซึ่งได้ผ่านการรับรองจาก อฝส.ฯ อนุมัติให้เข้าสอบได้

เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้น
2. ผ่านการประเมิน 360 องศา
3. ผ่านการประเมินการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
4. ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA
5. ผ่านการประเมินงานวิจัย
6. สอบข้อเขียนผ่าน MCQ

ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (หลักสูตรปรับปรุง ฉบับ พ.ศ. 2562)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ความรู้ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain)

1.1 ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

- พัฒนาการปกติตามช่วงวัย ได้แก่ วัยทารก วัยเตาะแตะ ปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น
- ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น
- ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการรวมถึงวิธีการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการมีปัญหาพัฒนาการ
- เวชศาสตร์การนอนหลับ
- หลักการและวิธีการเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรม การดูแลเด็กแบบองค์รวมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว
- ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับระบาดวิทยา, การทำวิจัย, การใช้สถิติทางการแพทย์ (biomedical statistics), เวชศาสตร์หลักฐาน (evidence based medicine) และการประยุกต์ทางคลินิก

1.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1.2.1 The anatomy and physiology of human and organ system development

1.2.2 Developmental biology/maturation/continuum

1.2.3 Genetics, neurological and behavioral sciences

1.2.4 Developmental psychology including psychosocial, temperament, emotional, learning and education, moral, language, executive function and cognitive development theories

1.2.5 Interaction between genetics and environment/epigenetics

1.2.6 Diversity of family functioning and composition

1.2.7 Cultural and environmental influences

1.2.8 Communication skills

1.2.9 Facilitating learning and teaching skills

1.2.10 Child right and advocacy

1.3 <u>ความรู้ความชำนาญทางคลินิก (Clinical skills)</u>

สามารถให้การวินิจฉัยปัญหาการเจริญเติบโตพัฒนาการและพฤติกรรมที่พบบ่อย โดยการตรวจทางคลินิก การเลือกใช้การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การฟื้นฟูสภาพและการป้องกันปัญหาดังต่อไปนี้

Clinical skills	Must know	Should know
1.2.1 ปัญหาการเจริญเติบโต	- Intrauterine growth retardation - Short stature - Genetic (familial) short stature	- Growth hormone deficiency - Thyroid hormone deficiency - Glucocorticoid excess

	- Constitutional delay of growth and puberty - Simple obesity - Failure to thrive - Malnutrition - Underweight, poor weight gain from child rearing, chronic illness	- Precocious และ delayed puberty
1.2.2 ปัญหาพัฒนาการ	- Speech and language disorders - Autism spectrum disorder - Cerebral palsy - Developmental coordination disorder - Sensory impairment - Global developmental delay/Intellectual disabilities	

	- Genetic disorders เช่น Down syndrome, Fragile X syndrome, Williams syndrome, Prader-Willi syndrome, Velocardiofacial syndrome, Rett syndrome, Angelman syndrome, craniosynostosis syndrome เป็นต้น - High risk newborn follow-up - Attention deficit/ hyperactivity disorder - Oppositional defiant disorder - Learning disorder/school refusal - Gifted children - Psychosocial deprivation	

	- Psychosomatic illness - Adaptation to health problems ได้แก่ acute illness, chronic illness, hospitalization, terminal illness, dying - Vulnerable child syndrome/hurried child syndrome	
1.2.3 ปัญหาพฤติกรรม	- Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleep problems, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, aggression, bullying, sibling rivalry, nail biting, thumb sucking, teeth	

	grinding, childhood masturbation, enuresis and encopresis - Sexual behaviors ได้แก่ sexual development, gender identity/orientation, gender dysphoria, sexual problems in children with disabilities - Atypical behaviors ได้แก่ repetitive behaviors or self-stimulating behaviors	

1.2.4 การเลี้ยงดู/ครอบครัว และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์	- Family dysfunction - Variations in family composition: separation, divorce, single parent, same sex parents, interracial family, stepfamily - Adverse childhood experiences - Adoption - Inappropriate screen media use - Multilingualism	- Childcare - Children in disaster - Gaming disorder
1.2.5 ปัญหาจิตเวชหรือปัญหาอื่นที่พบร่วมกับพัฒนาการได้บ่อย และให้การดูแลรักษาร่วมกันและส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	- Anxiety disorders - School refusal - Adjustment reaction - Psychosomatic disorders	- Child maltreatment - Teenage pregnancy - Gynecological problems and family planning - Eating disorder - Violence

		- Conduct disorders - School refusal (severe or complicated) - Adjustment disorders - Conversion reactions - Mood disorder/suicide attempt - Psychosis - Substance abuse - Seizure disorder - Neurodegenerative disorder - Inborn error of metabolism

2. **ความสามารถด้านทักษะพิสัย** (Psychomotor domain)

2.1 ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ

2.1.1 การวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค ตลอดจนการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพและดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก โดยคำนึงถึงผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่

2.1.2 การตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก (รู้ข้อบ่งชี้ ข้อจำกัดของแบบประเมิน ขั้นตอนการประเมิน การแปลผลและการนำไปใช้) ดังต่อไปนี้

- แบบคัดกรองพัฒนาการ
- แบบทดสอบเพื่อการวินิจฉัยปัญหาพัฒนาการ
- การตรวจร่างกายระบบประสาท

2.1.3 การแปลผลการตรวจประเมินด้านจิตวิทยา ได้แก่ IQ test, Achievement test

2.1.4 การบันทึกเวชระเบียนตลอดจนการเขียนบันทึกเพื่อส่งผู้ป่วยไปรับการดูแลรักษาที่สถานพยาบาลอื่นอย่างเป็นระบบถูกต้องตามแนวทางมาตรฐานสากล

2.1.5 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และให้การตัดสินใจทางคลินิก

2.2 <u>ทักษะการสื่อสาร</u>

2.2.1 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานระดับต่างๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กภายนอกโรงพยาบาล

2.2.2 การสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ตลอดจนการสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเลคทรอนิกส์

และสื่อประเภทอื่นๆอย่างเหมาะสม ทั้งกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น

2.2.3 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม

2.2.4 การถ่ายทอดความรู้ ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคพัฒนาการและพฤติกรรมแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชาชน

2.3 <u>ทักษะการบริหารจัดการ</u>

2.3.1 การบริหารจัดการและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวกับงานด้านวิชาการและการบริการผู้ป่วย

2.3.2 การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นทั้งในวิชาชีพเดียวกันและสหวิชาชีพ

2.3.3 การบริหารจัดการชีวิตตนเอง การจัดสมดุลระหว่างเวลาการทำงานและการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ

2.4 <u>ทักษะการทำวิจัย</u>

2.4.1 ความรู้ตลอดจนวิจารณญาณในการใช้สื่อสารสนเทศเพื่อสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยของตน

2.4.2 จริยธรรมการวิจัย

2.4.3 การเขียนโครงร่างการวิจัย

2.4.4 การใช้สถิติประยุกต์ในการวิจัย

2.4.5 การนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบของวิทยานิพนธ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับในวารสารทางการแพทย์

2.4.6 การนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ ในรูปแบบปากเปล่า (oral presentation) หรือ poster presentation

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในรูปแบบวิทยานิพนธ์หรือ

ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์อย่างน้อย 1 เรื่อง

3. **ด้านเจตคติพิสัย** (Affective Domain)

3.1 คุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์

3.2 อุปนิสัย เจตคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ

3.3 การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร เอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ตลอดจนใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ

3.4 การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ

3.5 การมีความกระตือรือร้นที่จะให้ความรู้แก่แพทย์รุ่นน้องและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ตามความเหมาะสม ตลอดจนการเป็นต้นแบบของการเป็นแพทย์ (role model) ที่ดี

3.6 ความใฝ่รู้และการรู้จักพัฒนาตนเอง การกำหนดเป้าหมายตลอดจนวางแผนการเรียนรู้ สืบค้นความรู้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้ทันต่อวิทยาการอยู่เสมอ

ภาคผนวกที่ 2

รายชื่อหัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรมที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำได้ด้วยตนเอง

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมต้องครอบคลุมทักษะและหัตถการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ตรวจประเมินและแปลผลการคัดกรองพัฒนาการ/ เชาวน์ปัญญา ดังต่อไปนี้
    - Denver II
    - Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)
    - Developmental Assessment and Intervention Manual (DAIM)
    - Test of Nonverbal Intelligence (TONI)
2. แปลผลการคัดกรองพัฒนาการและ/ หรือพฤติกรรมโดยใช้แบบสอบถาม ดังต่อไปนี้
    - Ages and Stages Questionnaire (ASQ)
    - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
    - NICHQ Vanderbilt Assessment Scales/ Conner Rating Scales/ SNAP-IV
    - Modified Checklist for Autism in Toddlers (MCHAT)/ Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire (PDDSQ)
    - Screen for Child Anxiety Related Disorder (SCARED)
    - Children's Depression Inventory (CDI)
3. มีความรู้ความเข้าใจหลักการและการแปลผลแบบทดสอบมาตรฐานดังต่อไปนี้
    - แบบทดสอบพัฒนาการ ได้แก่ Bayley Scales of Infant Development (BSID) และ Mullen Scales of Early Learning (MSEL)
    - แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet และ Wechsler Intelligence Scale for Children

- แบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัว ได้แก่ Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)
- แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ Wide Range Achievement test (WRAT)
- แบบทดสอบกลุ่มอาการออทิซึม ได้แก่ Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)

4. ประเมินและแปลผลการเจริญเติบโตดังต่อไปนี้
    - Anthropometric measurement
    - Sex maturity rating
5. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้
    - การตรวจทางพันธุกรรม ได้แก่ karyotype, high-resolution chromosomal analysis, fluorescent in situ hybridization (FISH), chromosomal microarray analysis, whole exome sequencing และ DNA test for fragile X syndrome
    - การตรวจทางระบบประสาท ได้แก่ electroencephalogram (EEG), electromyography (EMG), nerve conduction study และ brain imaging
    - การตรวจการได้ยิน ได้แก่ behavioral audiometry, otoacoustic emissions (OAE), auditory brainstem evoked response (ABR)
    - การตรวจการมองเห็น ได้แก่ visual acuity, visual field, visual evoked potential (VEP)

ภาคผนวกที่ 3

ทักษะการสื่อสารที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรได้รับการประเมิน

หลังจบการฝึกอบรมแล้วแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

Communicating With children	A. Communicate with children and adolescent about history, diagnosis and treatment plan
	B. Handle with difficult child/aggressive child
	C. Inform consent for research studies
	D. Involve children in decision making
Communication with parents/ care givers	A. History taking from parents
	B. Information giving (treatment, management plan)
	C. Inform consent/refusal for procedures
	D. Inform consent/refusal for research studies
	E. Counseling for chronic illness
	F. Counseling for genetic diseases
	G. Negotiating goals of care
	H. Counseling for second opinion
Communication with colleagues / teams	A. Consultation with specialists
	B. Writing referral letters
	C. Information asking from other doctors
	D. เขียนใบรับรองความพิการ

	E. Working within multidisciplinary teams
	F. Conflict resolution with colleagues
	G. Giving supervision for junior colleagues
Challenging Communications	A. Dealing with anger patients/parents
	B. Violence (child abuse, neglect)
	C. Specific needs patients/ parents (handicap, MR, CP, LD)
	D. Handling complaints
	E. Managing unrealistic requests
Communication with community	A. Child advocacy
	B. School health
	C. Communication via medias

<u>ภาคผนวกที่ 4</u>

ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2562

โดย

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 1. ระเบียบนี้ชื่อว่า “ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2562”

ข้อ 2. ให้ใช้ระเบียบนี้สำหรับผู้เริ่มรับการฝึกอบรม ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป ดังนั้นจึงมีผลให้งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ยื่นขอสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ปีการศึกษา 2564 เป็นต้นไป ต้องปฏิบัติตามระเบียบนี้

ข้อ 3. ในระเบียบนี้

อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา

อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง หนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ที่แพทยสภารับรอง รวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานทางกุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ในสถาบันที่ได้รับการยอมรับของแพทยสภาและมีสิทธิ์ยื่นขอสอบ เพื่อ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

งานวิจัย หมายถึงงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ใช้ยื่นเพื่อประกอบสิทธิ์การขอสอบเพื่อ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หัวหน้าสถาบัน หมายถึงผู้อำนวยการสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดอยู่ หรือหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ผู้อำนวยการกองกุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์

ผู้แทนสถาบัน หมายถึงอนุกรรมการตัวแทนของสถาบันใน อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมซึ่งในการประชุม อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ได้ตกลงให้อนุกรรมการผู้นั้นเป็นผู้แทนสถาบัน

ปีการศึกษา หมายถึงปีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด นับจากวันแรกที่เริ่มเข้าหลักสูตรการฝึกอบรมไปจนครบ 1 ปี ซึ่งปัจจุบันนับจาก 1 กรกฎาคม ถึง 30 มิถุนายน ของปีถัดไป

ข้อ 4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง แต่ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปในสถาบันเดียวกันทำงานวิจัยเรื่องเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน ในกรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ซ้อนช่วงเวลาสามารถดำเนินการเรื่องนั้นต่อได้ นอกจากนั้นในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมมากกว่า 1 สถาบันเห็นชอบให้ทำงานวิจัยเรื่องเดียวกัน อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและ

พฤติกรรม สามารถอนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่างสถาบันทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันได้ แต่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนต้องนำเสนอโครงร่างงานวิจัย (research proposal) ต่อที่ประชุมอาจารย์ในสถาบันที่ตนเองฝึกอบรมเช่นเดียวกับผู้อื่น และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนสามารถนำเสนอและแปลผลข้อมูลได้เฉพาะในสถาบันที่ตนเองทำการศึกษาเท่านั้น

ข้อ 5. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย ต้องลงทะเบียนทำงานวิจัยต่อหัวหน้าสถาบันที่ตนรับการฝึกอบรม หลังจากนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกเรื่องที่จะทำงานวิจัยและได้แนวทางการศึกษาค้นคว้าที่แน่นอนแล้ว ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่อง แนวทางการศึกษาวิจัย และเลือกอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รวมทั้งนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วจึงจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม) ทั้งนี้ เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ ให้แต่ละสถาบันไปกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติม

เดือนที่	**ประเภทกิจกรรม**
3	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
6	จัดทำโครงร่างงานวิจัย
7	พิจารณาโครงร่างงานวิจัย
8	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน
9	เริ่มเก็บข้อมูล
15	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย

19	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
20	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
21	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ทำการประเมินผลสำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย

ข้อ 6. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ethics committee หรือ institutional review board) ของสถาบันนั้น โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด

ข้อ 7. เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเริ่มดำเนินงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 8. อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม หรือสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม และได้รับ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี และควบคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

ต่อยอดจำนวนไม่เกิน 2 คน ต่อชั้นปี

ข้อ 9. ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยไม่ได้สังกัดที่สถาบัน หรือภาควิชาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม หัวหน้าสถาบันจะต้องมีจดหมายขออนุมัติผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้น พร้อมทั้งออกจดหมายเชิญไปยังผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้นด้วย

ข้อ 10. ในกรณีที่คุณสมบัติของผู้ควบคุมงานวิจัย ไม่เป็นไปตาม ข้อ 8 ให้ผู้แทนสถาบันหรือหัวหน้าสถาบันทำเรื่องเสนอผ่านเลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม เพื่อนำเข้าที่ประชุม อฝส.กุมาร พัฒนาการและพฤติกรรม เพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นราย ๆ ไป

ข้อ 11. ประเภทของงานวิจัย แบ่งออกเป็น

11.1 การวิจัยทางคลินิก เช่น randomized controlled trial, cohort study, case-control study, systematic review with or without meta-analysis เป็นต้น

11.2 การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

ข้อ 12. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องแจ้ง

- ชื่อ นามสกุล ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาไทย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้ควบคุมงานวิจัย

ให้เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ทราบโดยผ่านทางผู้แทนสถาบัน หรือหัวหน้าสถาบัน ภายในวันที่ 1 มกราคม ของปีการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะยื่นสมัครสอบ ว.ว.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เกี่ยวกับชื่อเรื่องงานวิจัย หรือผู้ควบคุมงานวิจัย หลังจากที่ได้รับอนุมัติจาก อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมแล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องยื่นคำร้องต่อหัวหน้าสถาบันที่รับการฝึกอบรม โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้ควบคุมงานวิจัย เพื่อขออนุมัติการเปลี่ยนแปลง ส่งให้เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม นำเข้าที่ประชุม อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม พิจารณาอนุมัติต่อไป ในกรณีงานวิจัยที่ไม่เป็นไปตามโครงร่างฯ เนื่องจากมีเหตุขัดข้องระหว่างการทำวิจัย ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเรื่องใหม่ ให้อภิปรายปัญหาที่เกิด และวิธีการแก้ไขทั้งนี้โดยได้รับอนุมัติจากหัวหน้าสถาบัน และผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 13. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิบัตรอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม สามารถจัดทำเป็น 4 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

13.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย

13.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

13.3 บทความภาษาอังกฤษที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีผู้ทบทวน (peer-reviewed journal) ซึ่งปรากฏในฐานข้อมูลระดับสากล เช่น PubMed, Scopus เป็นต้น

13.4 บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารกุมารเวชศาสตร์ ของสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 14. การส่งรายงานผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและการประเมิน เป็นไปตามรูปแบบของรายงานดังต่อไปนี้

14.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว และพิมพ์ตามรูปแบบที่กำหนด จำนวน 1 ชุด พร้อมทั้งแผ่นบันทึกข้อมูล compact disk ที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์บันทึกในรูปแบบ pdf จำนวน 1 แผ่น ให้แก่ผู้แทน

สถาบัน (หรือหัวหน้าสถาบันแล้วแต่กรณี) เพื่อส่งมอบให้แก่เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของปีที่สอบ

14.2 ในกรณีตีพิมพ์

1) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก และอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเป็น correspondence

2) ส่งต้นฉบับบทความให้แก่ผู้แทนสถาบัน หรือไปยังวารสารทางการแพทย์ พร้อมกับใบตอบรับจากบรรณาธิการวารสารว่า ต้นฉบับงานวิจัยอยู่ระหว่างการทบทวน (under review) เพื่อส่งมอบให้แก่เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ภายในวันที่ 30 เมษายน ของปีที่จะสอบ

3) ให้ส่งไฟล์ที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้แก่ผู้แทนสถาบัน ภายในวันที่ 30 มิถุนายน ของปีที่สอบ

ข้อ 15. เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้นำเสนอผลงานวิจัยของตนด้วยปากเปล่า (oral presentation) ต่อที่ประชุมอาจารย์ และ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปรับแก้ไขงานวิจัยตามที่ได้รับการเสนอแนะจากอาจารย์ในที่ประชุม โดยปรึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับเตรียมรายงานผลงานวิจัย

ข้อ 16. ผู้สมัครสอบเพื่อ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ซึ่งได้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมจากต่างประเทศที่เทียบเท่า วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ให้ส่งผลงานทางวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่แล้วอย่างน้อย 1 เรื่อง แทนรายงานวิจัยได้ โดยเสนอให้ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรพิจารณา ภายในวันที่ 30 เมษายน ของปีการศึกษานั้น

ข้อ 17. งานวิจัยนี้เป็นสิทธิของสถาบันที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถนำผลงานจากงานวิจัยนี้ไปเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับสูงต่อไป ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ควบคุมงานวิจัยและหัวหน้าสถาบันแล้วเท่านั้น

ข้อ 18. ให้ประธาน อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม กำกับให้มีการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ สิงหาคม 2562

(.....)

ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาคผนวกที่ 5

การประเมินด้วย portfolio แบบประเมินตนเองในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ชื่อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....

ชั้นปีที่.....**วันที่ประเมิน**……

ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์: 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	**ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์**					**บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
1. การซักประวัติ						
1.1 สามารถซักความเสี่ยงต่างๆ ของปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้ครบถ้วน - prenatal, perinatal risk and postnatal risk factors - พื้นอารมณ์ - รูปแบบและคุณภาพของการเลี้ยงดู - การศึกษาและเศรษฐานะของผู้เลี้ยงดู						บันทึกจุดเด่น บันทึกโอกาสพัฒนา

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
1.2 ซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค โดยซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างรอบด้าน						
1.3 ประวัติครอบครัวที่สอดคล้องกับปัญหาผู้ป่วย: ประวัติพัฒนาการช้า โรคทางพันธุกรรม						
1.4 ประวัติการรักษาและการสืบค้นที่ผ่านมา						
2. การตรวจร่างกาย						
2.1 ตรวจหารอยโรคทางผิวหนังที่พบร่วมกับภาวะพัฒนาการผิดปกติได้ถูกต้อง						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
2.2 ตรวจภาวะวิรูป (dysmorphic features) ที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคได้						บันทึกจุดเด่น บันทึกโอกาสพัฒนา
2.3 ตรวจร่างกายทางระบบประสาทได้ถูกต้อง ในทารกหมายรวมถึงการเลือกตรวจ primitive reflex และ postural reaction ที่เหมาะสม						
2.4 ตรวจร่างกายตามระบบที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของพัฒนาการช้าได้ถูกต้อง เช่น congenital heart disease เป็นต้น						
2.5 ตรวจร่างกายระบบที่มีความผิดปกติร่วมกับโรคหลักเพื่อให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง เช่น การตรวจประเมินภาวะ muscle contracture หรือ hip dislocation ในผู้ป่วย cerebral palsy เป็นต้น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
3. การประเมินการเจริญเติบโต						
3.1 สามารถประเมินการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						
3.2 สามารถแปลผล growth chart ทั้ง cross-sectional และ longitudinal ในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						
3.3 สามารถให้การวินิจฉัยภาวะ/ปัญหาการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นพร้อมทั้งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปพบกุมารแพทย์สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น ต่อมไร้ท่อเด็ก พันธุ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
ศาสตร์และเมตาบอลิสม โภชนาการเด็ก เป็นต้น						
3.4 สามารถผนวกองค์ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการประเมินการเจริญเติบโต ในการดูแลรักษาเด็กที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น ปัญหาการรับประทานอาหาร (feeding problems) เด็กเลี้ยงไม่โต (failure to thrive) เด็กตัวเตี้ย (short stature) โรคอ้วนที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม (simple obesity) ปัญหาการเจริญเติบโตที่อาจพบในเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
และพฤติกรรมหรือกลุ่มอาการต่างๆ (growth problems related to developmental and behavioral problems or various syndromes) เป็นต้น						
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะการเรียน						
4.1 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของแบบประเมินแต่ละชนิดที่ใช้บ่อยในเวชปฏิบัติได้ และสามารถบอกข้อบ่งชี้ในการใช้ และข้อจำกัดได้						
4.2 ใช้แบบประเมินเพื่อทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย ชุดคัดกรอง						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
อย่างน้อย 1 ชุด และชุดมาตรฐานอย่างน้อย 1 ชุดได้อย่างมั่นใจ						
4.4 ใช้แบบคัดกรองเพื่อทดสอบเด็กวัยเรียน หรือ nonverbal IQ test อย่างน้อย 1 ชุด ได้อย่างมั่นใจ						
4.5 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของการประเมินทักษะด้านการเรียนด้านต่างๆ คือ อ่าน เขียน และคำนวณ สำหรับเด็กในช่วงอนุบาลและประถมต้น						
4.6 บอกข้อบ่งชี้และข้อจำกัดของแบบทดสอบเชาวน์ปัญญา (IQ test) และแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนของไทยชุดปัจจุบัน (WRAT-Thai ฉบับที่ 1) และสามารถแปลผลการทดสอบได้						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช						
5.1 มีทักษะในการประเมินพื้นอารมณ์ของเด็ก พฤติกรรมปกติและเบี่ยงเบนของเด็กและวัยรุ่น รวมถึงปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยได้						
5.2 มีทักษะในการประเมินและวินิจฉัยโรค/ ภาวะทางจิตเวช ที่พบร่วมกับปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก ได้แก่ oppositional defiant disorder, conduct disorders, anxiety disorders, mood disorders, adjustment disorders, psychosomatic disorders และ psychosis เพื่อให้การรักษาแนะนำเบื้องต้น และพิจารณาส่ง						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
ต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ หรือให้การบำบัดรักษาร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง						
5.3 มีทักษะในการประเมินภาวะที่เร่งด่วนที่เกิดจากปัญหาทางจิตเวช ที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตต่อผู้ป่วยเด็ก เช่น acute psychosis, suicidal attempt เพื่อให้การส่งต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ได้ทันท่วงที						
5.4 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญของแบบประเมินทางจิตเวชแต่ละชนิดที่ช่วยในการประเมินปัญหาพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวชได้ เช่น SDQ, CBCL, ADHD rating scales, CDI, CES-D, SCARED, sentence completion						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
เป็นต้น รวมถึงสามารถเลือกใช้เครื่องมือดังกล่าวและแปลผลได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งบอกข้อจำกัดของเครื่องมือได้						
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย						
6.1 มีความรู้ความเข้าใจหลักการและข้อบ่งชี้ในการส่งและช่วงอายุที่เหมาะสมและมีทักษะในการแปลผลของแบบทดสอบคัดกรองและเฝ้าระวังตามมาตรฐานของประเทศไทยและต่างประเทศดังต่อไปนี้ - Gesell Figure, Draw a person test - Denver II,The Capute Scales, ASQ - DSPM/DAIM - TONI						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
- Mullen Scales of Early Learning (MSEL) - Bayley Scales for Infant Development - แบบประเมินระดับเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet, Wechsler Intelligence Scales - แบบทดสอบทางจิตเวชอื่น ๆ เช่น Vineland Adaptive test, Projective test, WRAT test, WPPS I เป็นต้น (ทั้งนี้อาจมีความหลากหลายในแต่ละสถาบัน)						
6.2 สามารถแปลผลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางพันธุกรรม (Genetic testing) ที่ใช้บ่อย เช่น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
Karyotype, FISH (fluorescent in situ hybridization), DNA test for fragile X syndrome เป็นต้น						
6.3 สามารถแปลผลการตรวจการได้ยิน เช่น behavioral audiogram, OAE (otoacoustic emission), ABR (auditory brainstem evoked response) เป็นต้น						
6.4 เข้าใจข้อบ่งชี้ในการตรวจเพิ่มเติมต่างๆ เกี่ยวกับการตรวจเพิ่มเติมทางระบบประสาทอย่างเหมาะสม เช่น EEG, EMG, nerve conduction test, brain imaging เป็น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	**ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์**					**บันทึกตัวอย่างประสบการณ์** (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
7. Counseling skills						
มีทักษะในการให้คำปรึกษาในหัวข้อต่อไปนี้ - Globally delay development/ Intellectual disability - Autism spectrum disorders - Developmental language disorder - Attention deficit hyperactive disorder - Oppositional defiant disorder - Specific learning disorder - Visual/hearing impairment - Variation of temperament - Discipline - Parent – child relationships - Bonding and attachment - Behavioral management						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
- Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleeping problems, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, sibling rivalry, emotional dysregulation, self-stimulating behaviors - Child rearing issues - Early intervention programs - Sexuality, gender dysphoria - Peer relationships - Family dysfunction/family crisis e.g. divorce - Care of children with chronic health problems/disabilities						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
- Media e.g. television, computer, tablet, smartphone, entertainment, games - Exposure to violence /domestic violence - Child right - Child maltreatment						
8. Management skills						
8.1 การส่งเสริมพัฒนาการ (Early intervention) สามารถสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเบื้องต้นในด้านต่างๆได้ดังนี้ 1. ด้านกล้ามเนื้อ (motor skills) 1.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ (motor development training) เบื้องต้นในเด็กที่						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
มีปัญหาด้านกล้ามเนื้อ เช่น ในภาวะสมองพิการ (cerebral palsy) หรือ Down syndrome 1.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตเบื้องต้นเกี่ยวกับการลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ลดการเกร็งกระตุกและลดภาวะข้อยึดติดในเด็กสมองพิการชนิดเกร็ง (spactic CP) 1.3 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นการดูด เคี้ยว กลืน เบื้องต้นได้ 2. ด้านภาษา (language skills) 2.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาใน						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
เด็กพูดช้า (delayed speech) 2.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กทั่วไปตามวัยได้ เช่น การพูดคุย การอ่านนิทาน เป็นต้น 3. ด้านสังคม (social skills) 3.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม (social development) เช่น ปฏิสัมพันธ์แบบ reciprocal interaction การฝึกกระตุ้นพัฒนาการตามแนวคิด DIR/floortime เป็นต้น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
3.2 สามารถให้คำแนะนำในเรื่องการเล่นและ ของเล่นที่เหมาะสมตามวัยได้						
8.2 การปรับพฤติกรรม (Behavior management) - สามารถวิเคราะห์พฤติกรรม (Applies Behavior Analysis) โดยการวิเคราะห์ antecedent, behavior และ consequence ได้ - สามารถอธิบายผู้ปกครองและแนะนำเทคนิควิธีการปรับพฤติกรรมในหัวข้อต่อไปนี้ได้ 1. การส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ การให้แรงเสริมทางบวก (positive reinforcement) การได้สิทธิ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
พิเศษ (privileges) การสะสมแต้ม (token economy) การทำ star chart เป็นต้น 2. การลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การใช้เวลานอก (time-out) การวางเฉย (extinction) การเสียสิทธิ์ (response cost/loss of privileges) เป็นต้น						
9. กฎหมาย/advocacy						
1. สามารถออกเอกสารรับรองความพิการได้อย่างถูกต้อง และสามารถแนะนำวิธีการเบื้องต้นในการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ 2. อธิบายสิทธิที่จะได้รับจากการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ เช่น สิทธิในการรักษาพยาบาลในกรณีใช้บัตรประกันสุขภาพสำหรับผู้						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	**ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์**					**บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
พิการ สิทธิในการได้รับเบี้ยยังชีพ สิทธิในด้านการศึกษา สิทธิในด้านการประกอบอาชีพ เป็นต้น 3. อธิบายสิทธิอำนาจของผู้ดูแลผู้พิการตามกฎหมายได้ เช่น การให้ความยินยอมในการรับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น 4. อธิบายข้อจำกัดและสามารถขอทำวิจัยในเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษได้อย่างเหมาะสมโดยสอดคล้องกับจริยธรรมการวิจัยได้ 5. สามารถแนะนำหน่วยงานของรัฐที่ให้บริการด้านต่างๆแก่เด็กพิการได้ เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนสำหรับความพิการแต่ละประเภท สถาบันฟื้นฟูความพิการ เป็นต้น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่างประสบการณ์ (**หัวข้อที่** Rating 4, 5) **หรือ แนวทางพัฒนา** (**หัวข้อที่** Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
6. สามารถแนะนำกลุ่มหรือชมรมผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ 7. สามารถประสานงานกับทางโรงเรียน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการบริบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม						

<u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</u>:

……

……

……

……

……

การให้ข้อมูลสะท้อนกลับโดยอาจารย์แพทย์ (Feedback Form)

หัวข้อ	เนื้อหา
1. การซักประวัติ	
2. การตรวจร่างกาย	
3. การประเมินการเจริญเติบโต	
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะอื่น ๆ	

5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช	
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย	
7. Counseling skills	
8. Management skills	
9. กฎหมาย/advocacy	

ภาคผนวกที่ 6

กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)

EPA1 การวินิจฉัยโรคหรือภาวะความผิดปกติ ทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็ก

EPA 2 การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่างๆ

EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพ (competency) ที่เกี่ยวข้องสำหรับแต่ละ EPA

Competency	EPA			
	EPA1	EPA2	EPA3	EPA4
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมต่อวิชาชีพ	+ +	+ +	+	+ +
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	+ +	+ +	+	+ + +
3. ความรู้พื้นฐาน	+ +	+ +	+	+ +
4. การบริบาลผู้ป่วย	+ +	+ +	+ +	+ +
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	+ +	+ +	+	+
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	+	+	+	+
7. ภาวะผู้นำ	+	+ +	+	+

EPA 1: **การวินิจฉัยโรคหรือภาวะความผิดปกติ ทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็ก**

หัวข้อที่	รายละเอียด
1.ชื่อเรื่องกิจกรรม	**การวินิจฉัยโรคหรือภาวะความผิดปกติ ทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตในเด็ก**
2.ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้คือสามารถวินิจฉัยโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือ การเจริญเติบโตในเด็กได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 การตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 การสังเกตพฤติกรรมของเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง 2.4 การวางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ อย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.5 การรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ และให้การวินิจฉัย 2.6 การให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะปกติหรือผิดปกติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และครบถ้วน 2.7 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่ำเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.8 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็กและครอบครัวอย่างเหมาะสม

	<u>บริบท</u> สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ พฤติกรรมหรือการเจริญเติบโต ได้แก่ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาการเรียน และปัญหาด้านพฤติกรรม ข้อจำกัด : ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยไม่สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 1.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่เกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการ 1.2 ทักษะการตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็ก 1.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจทางจิตวิทยา และทักษะการแปลผลการส่งตรวจดังกล่าว 1.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 1.5 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน

	1.6 มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 2: **การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น**

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. **ชื่อเรื่องกิจกรรม**	**การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น**
2. **ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)**	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** a. การสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม b. ใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ c. ให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทั้งที่ปกติ และผิดปกติได้อย่างเหมาะสม d. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ หรืออื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม e. ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ได้อย่างเหมาะสม f. สามารถประสานงาน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

	g. ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง h. การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่ำเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล i. การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็ก และครอบครัวอย่างเหมาะสมตลอดจนการเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว j. มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ข้อจำกัด : ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถวางแผนให้การรักษาได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน และหลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ

	☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☑ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับหลักการบริหารจัดการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย การแพทย์ทางเลือก 4.3 ความรู้ และทักษะการสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วย 4.4 ทักษะการใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย 4.5 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ และนิติเวชวิทยา 4.6 ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 4.7 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.8 มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5 การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

6 **ระดับความสามารถตาม** EPA **ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี**	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึก อบรม หรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถระดับ L4- L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม
7 **วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน**	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 3 **การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ**

หัวข้อที่	**รายละเอียด**
1. ชื่อเรื่อง กิจกรรม	**การประเมินพัฒนาการ**
2.ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้คือสามารถประเมินพัฒนาการโดยการรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกายและประเมินพัฒนาการโดยใช้เครื่องมือในการประเมินได้ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท และนำไปสู่การวินิจฉัยและวางแผนการรักษาได้ **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** - การประเมินพัฒนาการซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกายตามระบบ ร่วมกับทักษะในการสังเกตพัฒนาการและพฤติกรรมในห้องตรวจและทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือประเมินพัฒนาการระดับต่างๆ และเลือกใช้แบบประเมินปัญหาพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ถูกต้องตามหลักการใช้เครื่องมือ แปลผลการตรวจประเมินได้ถูกต้อง บันทึกข้อมูลที่ได้ในเวชระเบียน นำไปสู่การวินิจฉัยว่าเป็นภาวะเบี่ยงเบนของพัฒนาการ/พฤติกรรมปกติหรือภาวะพัฒนาการผิดปกติ และนำไปสู่การวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อไป **<u>บริบท</u>** สถานที่: หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน คลินิกพัฒนาการ ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ หรือพฤติกรรม ข้อจำกัด : ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยไม่สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายหรือประเมินพัฒนาการได้

3.สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน และหลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) ☑ การบริบาลผู้ป่วย ☑ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ☑ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ภาวะผู้นำ

4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** 1.7 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่เกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต (ภาคผนวก 1) 1.8 ทักษะการซักประวัติเพื่อให้ทราบปัจจัยเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการบกพร่องและหรือปัญหาพฤติกรรม ปัญหาของเด็กซึ่งจะนำไปสู่การตรวจร่างกายและการประเมินพัฒนาการต่อไป 1.9 ทักษะการตรวจร่างกายเพื่อสามารถวางแผนการประเมินพัฒนาการเด็กได้ 1.10 แสดงทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือในลำดับขั้นต่างๆ เช่น 1.10.1 การเฝ้าระวังพัฒนาการ โดยการซักประวัติพัฒนาการ สอบถามข้อมูลจากครอบครัว ความกังวลของพ่อแม่เกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สังเกตอาการทางคลินิก และการตรวจประเมิน 1.10.2 การคัดกรองพัฒนาการ 1.10.2.1 เข้าใจคุณสมบัติของแบบคัดกรองพัฒนาการที่ได้มาตรฐาน (reliability, validity, sensitivity, specificity) และใช้ข้อมูลดังกล่าว เพื่อเลือกแบบคัดกรองที่เหมาะสมกับเด็ก 1.10.2.2 คัดกรองและแปลผลการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือที่

	ได้มาตรฐานได้ 1.10.3 ตรวจประเมินระบบประสาทพัฒนาการ รวมถึงการประเมินพฤติกรรมของเด็กได้อย่างเหมาะสม ประมวลผลที่ได้จากการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อวางแผนการดูแลรักษาเด็กได้อย่างเหมาะสม 1.11รู้บทบาทของสหวิชาชีพต่างๆ และสามารถอภิปรายผลการประเมินพัฒนาการโดยสหวิชาชีพนั้นๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้ 1.12ทราบคุณสมบัติของเครื่องมือและสามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการด้านต่างๆ เช่น เชาวน์ปัญญา ภาษา ทักษะการปรับตัวและความสามารถด้านวิชาการได้ 1.13ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 1.14มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

5. **การวัดและการประเมินผล**	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6. **ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี**	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถในระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7. **วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน**	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 4 **ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม**

หัวข้อที่	**รายละเอียด**
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	**ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม**
2. ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้คือสามารถให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม แก่เด็กและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม **<u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u>** 2.1 การตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม 2.2 การสังเกตปฏิสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก และระหว่างผู้ปกครองกับแพทย์เพื่อนำมาประกอบการให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม 2.3 การให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างมีขั้นตอน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ 2.4 การใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม 2.5 การแสดงความเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตนเอง **<u>บริบท</u>** สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาด้านพัฒนาการ พฤติกรรม ได้แก่ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาการเรียน และปัญหาด้านพฤติกรรม ข้อจำกัด : ข้อจำกัด : ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา

	โดยไม่สามารถวางแผนให้การรักษาได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
4. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☑ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☑ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☑ ความรู้พื้นฐาน ☑ การบริบาลผู้ป่วย
5. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	**<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u>** a. ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่เกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ พฤติกรรม b. ทักษะการสังเกตความปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินจิตใจเด็กและผู้ปกครอง c. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเองทางจิตใจ การสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม d. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ e. มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
6. การวัดและการประเมินผล	**<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u>** 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
7. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำ	**<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u>** ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2

บ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	ต้องมีความสามารถระดับ L4-5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
8. **วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน**	**<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u>** หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

ระดับความสามารถ (milestone) ตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละระดับชั้นปี

EPA		Milestone level	
		level1 (F1)	Level2 (F2)
1	การซักประวัติและตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัย	L2-L3	L4-L5
2	การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต	L2-L3	L4-L5
3	การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่างๆ	L2-L3	L4-L5
4	ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการพฤติกรรม	L2-L3	L4-L5

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายได้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 =สามารถปฏิบัติงานได้เอง

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด_____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

หัวข้อการประเมิน EPA1: การซักประวัติและตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัย

<u>ข้อมูลผู้ป่วย</u> อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

<u>ผลการประเมิน</u>

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	ทักษะการซักประวัติ: ทำได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ใช้เวลาอย่างเหมาะสม					
2	ทักษะการตรวจร่างกาย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหา					
3	ทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือ _____:ทำได้เหมาะสม ถูกต้อง คล่องแคล่ว					
4	ทักษะการนำข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการประเมินพัฒนาการเพื่อมาวิเคราะห์: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมทุกประเด็น					

5	การวินิจฉัยโรค: ทำได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
6	การพิจารณาส่งตรวจเพิ่มเติม ส่งตรวจทางจิตวิทยา: สามารถเลือกส่งได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท					
7	ทักษะการสื่อสารกับเด็กและครอบครัว: ทำได้เหมาะสม					
8	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

ประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน

____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

_____หัวข้อการประเมิน EPA2: การดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และ

ผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

<u>ข้อมูลผู้ป่วย</u> อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

<u>ผลการประเมิน</u>

	หัวข้อการประเมิน	ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ: ทำให้เด็กและครอบครัวไว้วางใจ มีส่วนร่วม และใส่ใจต่อปัญหาของผู้ป่วย					
2	สามารถสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษา: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมปัญหา					

	สำคัญโดยเฉพาะที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีความกังวล และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
3	ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการ วางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม เป็นลำดับขั้นตอน และสอดคล้องกับบริบทของ ผู้ป่วย					
4	การให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ การแพทย์ทางเลือก หรืออื่น ๆ ตามสมควร: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม เป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
5	ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม					
6	หากมีความจำเป็นต้องให้การรักษาด้วยยา สามารถรักษาได้อย่างเหมาะสม: สามารถเลือกชนิด ขนาด และวิธีการบริหารยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท					

7	การประสานงาน ส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครู แพทย์สาขานิติเวชศาสตร์ ตลอดจนสถานดูแลเด็ก และแหล่งบริการในชุมชน เป็นต้น ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ: ทำได้ถูกต้องเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบท ของผู้ป่วย					
8	ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
9	ทักษะการสื่อสารกับเด็กและครอบครัว ตลอดจนผู้ร่วมงาน: ทำได้เหมาะสม					
10	การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว					
11	มีพฤตนิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ					
12	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องเหมาะสม และต่อเนื่อง					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา

ประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน

____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

_____หัวข้อการประเมิน EPA2: การดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และ

ผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	ทักษะการซักประวัติ: ทำได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ใช้เวลาอย่างเหมาะสม					
2	ทักษะการตรวจร่างกาย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหา					
3	ทักษะการประเมินพัฒนาการ สังเกตพฤติกรรม/ส่งตรวจเพิ่มเติม ด้วยเครื่องมือ _____: เลือกเครื่องมือได้เหมาะสม					

	ทราบข้อจำกัดของเครื่องมือและมีการประเมินเพิ่มเติมกรณีจำเป็น ประเมินถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติของเครื่องมือ แปลผลเครื่องมือถูกต้อง					
4	ทักษะการนำข้อมูลจากประวัติ ตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมและการประเมินพัฒนาการเพื่อมาวิเคราะห์: ครบถ้วน ครอบคลุมทุกประเด็น นำไปสู่การวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาได้					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

ประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ชั้นปี_____วันที่ประเมิน

____/____/____

การประเมินครั้งที่_____ของปีการศึกษา_____อาจารย์ผู้ประเมิน_____

_____หัวข้อการประเมิน EPA2: การดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กและ/หรือวัยรุ่น

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ_____ปี เพศ_____

ปัญหาหลัก_____การวินิจฉัย_____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	ตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม					
2	สังเกตปฏิสัมพันธ์ของผู้ปกครองต่อเด็ก และระหว่างผู้ปกครองกับแพทย์					
3	ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างมีขั้นตอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์					

4	ใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม					
5	เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่					
6	ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา) .....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก 7
เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะและต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับหรับสถาบันฝึกอบรม

1.1 คุณสมบัติทั่วไป

สถาบันที่จะพิจารณาเป็นสถานที่สำหรับให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดระบบงานเรียบร้อย มีสถานที่ อุปกรณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งในและนอกพอเหมาะแก่การศึกษา (ไม่น้อยหรือมากจนเกินกว่ากำลังเจ้าหน้าที่ สถานที่ และอุปกรณ์) และมีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิรับผิดชอบในสาขาต่าง ๆ ที่จะดำเนินการตามโครงการฝึกอบรมอย่างเพียงพอและจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปที่ระบุไว้ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการเสนอขอเปิดการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่าง ๆ พ.ศ.2552 และต้องเป็นสถาบันที่มีประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตตามเกณฑ์ของแพทยสภา

1.2 หน่วยงานกลางพื้นฐาน

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการ ดังต่อไปนี้

(ก) ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก สามารถให้บริการตรวจได้เป็นประจำด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกัน

(ข) หน่วยรังสีวิทยา สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้

(ค) ห้องสมุดทางการแพทย์ สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์วารสารการแพทย์ที่ใช้บ่อย และหนังสือดรรชนีสำหรับช่วยค้นรายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร สำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก

(ง) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัว ซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ

(จ) สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สมารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างพอเพียง มีอุปกรณ์สำหรับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

(ฉ) สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศแลการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

1.3 หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมต้องมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ กุมารเวชศาสตร์สาขาประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์สาขาต่อมไร้ท่อ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น เวชพันธุศาสตร์ โสต นาสิกลาริงซ์วิทยา จักษุวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

1.4 กิจกรรมวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีกิจกรรมวิชาการต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสาขาที่ฝึกอบรม นอกจากนี้สถาบันฝึกอบรมต้องมีหรืออนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ หรือวิทยาศาสตร์คลินิกสัมพันธ์ และควรสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ร่วมประชุมวิชาการนอกสถาบันฝึกอบรมตามโอกาสสมควร

2. เกณฑ์เฉพาะของสถาบันอบรม

2. ลักษณะเฉพาะของสถาบันฝึกอบรม

2.2.1 มีการแยกสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์อนุสาขาต่าง ๆ

2.2.2 มีหน่วยงานที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

2.2.3 คุณสมบัติผู้ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบันการฝึกอบรมต้องเป็นกุมารแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการ

ประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี และเป็นอาจารย์ปฏิบัติงาน เต็มเวลา

2.2.4 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการของสาขาไม่น้อยกว่าเกณฑ์ตามตาราง ดังนี้

จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่อชั้นปี (คน)	1	2	3	4
จำนวนผู้ป่วยนอกทางกุมารเวชศาสตร์ที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (ครั้ง/ปี)	500	600	700	800
จำนวนการตรวจประเมินพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	300	350	400	450
ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	120	180	240	300
จำนวนการตรวจ standard developmental/psychological diagnostic tests (ครั้ง/ปี)	50	60	70	80

3. หน่วยงานที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการฝึกอบรม

นอกจากหน่วยงานหลักที่ใช้ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมแล้ว จะต้องมีหน่วยงานอันเป็นหน่วยงานที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

3.1 หน่วยงานห้องปฏิบัติการทั่วไป มีบริการทางพยาธิวิทยาคลินิก ตรวจเลือด เคมีวิทยา จุลชีววิทยา เป็นการประจำ

3.2 หน่วยรังสีวิทยา มีรังสีแพทย์ สามารถทำการตรวจและวินิจฉัย โรคได้โดยใช้รังสีหรืออุปกรณ์อื่นๆ

3.3 หน่วยงานสหวิชาชีพ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา ครูการศึกษาพิเศษ นักสังคมสงเคราะห์ ถ้าสถาบันฝึกอบรมใดไม่มีหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น จะต้องมีหน่วยงานของสถาบันสมทบอื่นที่ยินดีให้บริการ

3.5 ห้องสมุดทางการแพทย์มีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์ วารสารการแพทย์ที่เป็นที่นิยม และหนังสือดรรชนี สำหรับช่วยค้นหารายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร และมีระบบการค้นหาข้อมูล (information technology) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้ได้

3.6 หน่วยเวชระเบียนและสถิติ ผู้ป่วยทุกคนต้องมีรายงานประจำตัว (เวชระเบียน) ซึ่งบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และมีสถิติเกี่ยวกับผู้ป่วยของสถาบันนั้น ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านนี้มาแล้วเป็นผู้ควบคุม

4. การรับรองจากแพทยสภา

สถาบันที่จะทำการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องได้รับการตรวจประเมินและได้รับการรับรองจากแพทยสภา

ภาคผนวกที่ 8

อาจารย์ประจำอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรวิวรรณ รุ่งไพรวัลย์ (หัวหน้าสาขาวิชา)

คุณวุฒิ

- พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์
- อ.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- Certificate in Developmental and Behavioral Pediatrics, Australia

2. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจริยา จุฑาภิสิทธิ์ (อาจารย์ประจำ)

คุณวุฒิ

- พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์
- อ.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- Certificate of Accreditation in 3Di developmental dimensional and diagnostic autism interview training course, UK
- M.Med.Sci in Clinical Psychiatry, UK

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวิลาวัณย์ เชิดเกียรติกำจาย (อาจารย์ประจำ)

คุณวุฒิ

- พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์
- ว.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- Certificate in Developmental and Behavioral Pediatrics, USA
- Certificate in Leadership Education in Neurodevelopmental and Related Disabilities, USA

4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิชรา เรืองดารกานนท์ (อาจารย์พิเศษ)

คุณวุฒิ

- พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์
- อ.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- Certificate in Developmental and Behavioral Pediatrics, USA

5. อาจารย์ นายแพทย์ทัศนวัต สมบุญธรรม (อาจารย์พิเศษ)

คุณวุฒิ

- พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์
- อ.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- M.Sc (Maternal and Child Health), USA
- Certificate in Developmental and Behavioral Pediatrics, USA