

หลักสูตรและเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรม
เพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

Fellowship in Rhinology and Allergy

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1.ชื่อหลักสูตร	1
2.ชื่อคุณวุฒิ	1
3.หน่วยงานที่รับผิดชอบ	1
4.พันธกิจของการฝึกอบรม	1-2
5.ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร	2-3
6.แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	
6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม	4-6
6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร	6-10
6.3 จำนวนปีของการฝึกอบรม	10
6.4 การบริหารการจัดการฝึกอบรม	10
6.5 สภาวะการปฏิบัติงาน	11
6.6 การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม	11-12
7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	12-13
8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	13-15
9. ทรัพยากรทางการศึกษา	15-16
10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	16
11.การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	16
12.ธรรมเนียมปฏิบัติและการบริหารจัดการ	16-17
13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	17-19
ภาคผนวก	
1. เนื้อหาการฝึกอบรม/หลักสูตรตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ	ข-ซ
2. ความมั่นใจในวิชาชีพ Entrustable professional activities (EPA)	ซ-จก
3. ข้อมูลทางสถิติ จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน ระหว่าง 2560-2562	ฅ
4. แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน <u>โดยอาจารย์</u>	ณ-ถ
5. แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน <u>โดยแพทย์ประจำบ้าน</u>	ท
6. แบบประเมินอาจารย์โดยแพทย์ประจำบ้าน	ธ

โครงการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. ชื่อหลักสูตร

- 1.1. (ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- 1.2. (ภาษาอังกฤษ) Training Curriculum for Certificate of Medical Proficiency in Rhinology and
Allergy (Ramathibodi Hospital, Mahidol University)

2. ชื่อคุณวุฒิ

2.1. ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

(คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล)

(ภาษาอังกฤษ) Certificate of Medical Proficiency in Rhinology and Allergy

(Ramathibodi Hospital, Mahidol University)

2.2. ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ป.นาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ (รามามาธิบดี มหิดล)

(ภาษาอังกฤษ) Cert. in Rhinology and Allergy (Rama, Mahidol)

3. วิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมที่รับผิดชอบ

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

4. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

โรคทางสาขาวิชาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้เป็นโรคที่พบได้บ่อยในประเทศไทย ในปัจจุบันมีการพัฒนาก้าวหน้าไปมากเนื่องจากองค์ความรู้ เครื่องมือ วิทยาการ ที่มีมากขึ้น ทำให้การรักษาในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงต่างไปจากอดีต ตัวอย่างเช่น การผ่าตัดไซนัสผ่านกล้องเอนโดสโคป การผ่าตัดท่อน้ำตาผ่านกล้องเอนโดสโคป การผ่าตัดเนื้องอกในช่องจมูก สมอง และฐานกะโหลกศีรษะผ่านกล้องเอนโดสโคป การรักษาโรคภูมิแพ้ เป็นต้น ซึ่งการผ่าตัดเหล่านี้เป็นการผ่าตัดในระดับสูง มีความยาก มีช่องว่างของความผิดพลาดในระดับน้อยมาก ต้องใช้ประสบการณ์และทักษะในระดับสูง โดยปัจจุบันยังมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านนี้ในประเทศไทยเป็นจำนวนน้อย หรือแม้แต่ในต่างประเทศเองก็ตาม การศึกษาในระดับแพทย์ประจำบ้านทางด้านโสต ศอ นาสิกวิทยา เป็นเวลา 3 ปี หลังจบการศึกษาว่ายังไม่สามารถทำการรักษาโรคบริเวณช่องจมูก ไซนัส และฐานกะโหลก ได้อย่างมั่นใจ หรืออาจยังทำไม่ได้ แม้จะมีการบรรจุเนื้อหาบางอย่างทางด้านโรคจมูกและภูมิแพ้อยู่ในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านแล้วก็ตาม

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นสถาบันแรกที่ทำการศึกษาโรคบริเวณฐานกะโหลกศีรษะด้วยเอนโดสโคป โดยร่วมกับประสาทศัลยแพทย์ ประสบความสำเร็จ และมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธีนี้สูงสุดในประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีความเชี่ยวชาญในการผ่าตัดจมูกและโพรงไซนัสเทียบเท่าระดับสากล หลักสูตรนี้จึงเน้นการดูแลผู้ป่วยทางด้านโรคจมูกและภูมิแพ้ ได้อย่างเหมาะสม และมีการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางสาขานี้ โดยการฝึกอบรมจะใช้เวลา 12 เดือน

พันธกิจการฝึกอบรม

จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ที่มีความซับซ้อนและมีการประเมิน ประกันคุณภาพมาตรฐานการฝึกอบรมเป็นระยะๆ สม่่าเสมอ เพื่อสร้างแพทย์ที่

1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติที่ดีในการประกอบวิชาชีพ
2. มีความรู้ความสามารถทั้งการตรวจวินิจฉัย ทำหัตถการ การผ่าตัดต่างๆ การรักษาด้วยยา การรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด ในด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
3. สามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development) มีการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
4. มีประสบการณ์การทำงานวิจัยและมีส่วนร่วมในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
5. สามารถทำงานเป็นทีม มีความรับผิดชอบ มีความสามารถในการสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ
6. มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย
7. สามารถแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม
8. มีความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศไทย โดยคำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม ประเทศชาติตามความเหมาะสม
9. มีทักษะในการสอน การถ่ายทอดความรู้ การเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ

ปรัชญาและวัตถุประสงค์การฝึกอบรม

ผู้สำเร็จการศึกษาอบรม มีความรู้ความเข้าใจในด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ มีทักษะทางคลินิกในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจมูก ไซนัสและโรคภูมิแพ้ได้ โดยสามารถศึกษาด้วยตนเอง พัฒนาศักยภาพของตนเองและหน่วยงานเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสม และเป็นผู้นำทางด้านวิชาการ

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม เพื่อผลิตแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ที่มีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังนี้

1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)
2. ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)
3. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)
4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

5. ผลลัพธ์การฝึกอบรม/หลักสูตร

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ เป็นเวลา 1 ปี แพทย์ประจำบ้านจะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นและสอดคล้องกับพันธกิจ 6 ด้านดังนี้

- 5.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)
 - 5.1.1 มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ได้แก่ ทั้งโดยการใช้ยาและผ่าตัดรักษา
 - 5.1.2 มีความรู้ความสามารถและทักษะในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วย หลังการผ่าตัด
 - 5.1.3 มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉินของโรคด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
 - 5.1.4 มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับสหสาขาวิชาอื่น
 - 5.1.5 มีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติในการประกอบวิชาชีพ
- 5.2 ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)
 - 5.2.1 มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
 - 5.2.2 มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ความสามารถและปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง อย่างเต็มตัว โดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล ในโรคด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ การใช้เครื่องมือเพื่อ วินิจฉัย รักษา รวมทั้งหัตถการทางโรคด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ตามมาตรฐานได้โดยลำพัง
- 5.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)
 - 5.3.1 มีความสามารถในการดำเนินการวิจัยทางการแพทย์
 - 5.3.2 มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
 - 5.3.3 มีความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย
 - 5.3.4 มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ
- 5.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
 - 5.4.1 มีความสามารถและทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ
 - 5.4.2 มีความสามารถและทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอธิบายปัญหา
 - 5.4.3 มีความสามารถและทักษะในการถ่ายทอดความรู้และทักษะให้ นักศึกษาแพทย์ และ บุคลากรทางการแพทย์มีความสามารถและทักษะในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะโรคด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
 - 5.4.4 มีความสามารถและทักษะในการทำงานเป็นทีม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
- 5.5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
 - 5.5.1 มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ
 - 5.5.2 มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม
 - 5.5.3 มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills) และความสามารถในการบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
 - 5.5.4 มีความสนใจใฝ่ รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
 - 5.5.5 มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
 - 5.5.6 คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

5.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

5.6.1 มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ

5.6.2 มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

5.6.3 มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

6.1.1 ขอบเขตของการฝึกอบรม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ จัดการฝึกอบรมเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกำหนด โดยเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (practice-based learning) ดังนี้

การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

การดูแลผู้ป่วยนอก

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกหุคอจมูกทั่วไปอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 วัน หากไม่ติดกิจกรรมการเรียนอื่น

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและภูมิแพ้ ต้องได้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยคลินิกโรคจมูก (rhinology/ allergy) อย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์

การดูแลผู้ป่วยใน

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในเป็นประจำทุกวัน

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนก ผู้ป่วยฉุกเฉิน

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและภูมิแพ้ต้องมีประสบการณ์ร่วมกับสหสาขาวิชาอื่นในการวางแผนการรักษา

การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและภูมิแพ้ต้องมีหน้าที่ในการเตรียมผู้ป่วยทางด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ให้พร้อมที่จะรับการผ่าตัด

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้องมีหน้าที่ผ่าตัด หรือช่วยผ่าตัดในหัตถการที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน

(Medical Knowledge and Skills)

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ควรจะเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เช่น grand round, interesting case, topic review และ journal club เป็นต้น

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ควรจะเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการสหสาขาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้เช่น tumor conference เป็นต้น

- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้องเข้าร่วมอภิปรายใน rhinology interhospital teleconference ซึ่งเป็นกิจกรรมระหว่างสถาบันฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัยจัดขึ้นเป็นประจำทุกวันพุธที่ 3 ของเดือน
- แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้องได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหัตถการการผ่าตัด และ การใช้เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการวินิจฉัย รักษา หรือฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยทางด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้อง

- มีส่วนร่วมในงานวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 30
- ได้เข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรืองานวิจัยทางการแพทย์
- มีประสบการณ์ในการทำ rhinology interhospital teleconference

ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้อง

- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร และการพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์
- มีประสบการณ์การให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการตัดสินใจการรักษา การให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ
- มีประสบการณ์ในการสอนผู้เข้ารับการฝึกอบรม/นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน

มีประสบการณ์ในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และร่วมอภิปรายในงานสัมมนาทางวิชาการความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

แพทย์หลักสูตรประกาศนียบัตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ต้อง

- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ได้รับความที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

แพทย์หลักสูตรด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ควรมีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับ การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา

6.1.2 ระยะเวลาลักษณะและรับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมในหลักสูตรมีระยะเวลา 52 สัปดาห์ หรือ 12 เดือน ทั้งนี้อนุญาตให้ลาพักผ่อนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมิน

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ จัดการฝึกอบรมโดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านกระบวนการการเรียนรู้ดังนี้

รับการฝึกอบรมทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติ

สาขาวิชานาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

10 เดือน

สาขาโรคภูมิแพ้

หน่วยโรคภูมิแพ้ภูมิแพ้วิทยาและโรคข้อ

2 สัปดาห์

หน่วยโรคภูมิแพ้ ภูมิคุ้มกันและโรคข้อในเด็ก

2 สัปดาห์

Elective (ณ สถาบันการฝึกอบรมอื่น)

1 เดือน

เน้นเรื่อง

1. Allergy and Immunology

2. Sinonasal and skull base surgery

- กิจกรรมทางวิชาการต่าง ๆ ของสาขาวิชา ได้แก่

การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์ และช่วยอาจารย์ของ สาขาวิชาในการสอนนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน

- ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องปฏิบัติงานทางคลินิก อย่างน้อยร้อยละ 75 ของเวลาฝึกอบรม (เวลาที่เหลือใช้ในการเรียนและทำงานวิจัย) การปฏิบัติงานประกอบด้วย

○ ward round พร้อมกับแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์

○ ดูแลผู้ป่วยในของสาขานาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

○ ตรวจผู้ป่วยนอก ในคลินิกเฉพาะโรคจมูก และโรคภูมิแพ้

○ ฝึกหัดและทำหัตถการตามที่กำหนดให้ชำนาญ

○ เป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านทั้งใน และนอกเวลาราชการ

○ ดูแลสิ่งการให้การรักษาหรือรับปรึกษาผู้ป่วยทั้งใน และนอกภาควิชาตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์

○ หมุนเวียนไปปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องตามกำหนด

○ หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ภาควิชา หรือคณะมอบหมาย

- สถิติผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม

○ ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,000 ราย/ผู้เข้ารับการอบรม 1 คน/ปี

○ ผู้ป่วยในเฉลี่ย 100 ราย/ผู้เข้ารับการอบรม 1 คน/ปี

○ หัตถการเฉลี่ย 100 ราย/ผู้เข้ารับการอบรม 1 คน/ปี

6.2 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร ครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ร่วมกับมีประกบการดำเนินต่อไปนี้

6.2.1 ความรู้พื้นฐาน

1. Surgical anatomy of the nose and paranasal sinuses

2. Skull base anatomy

3. Physiology of the nose and paranasal sinuses

4. Basic knowledge in immunology and allergy

5. Basic knowledge in smell and taste

6. Basic knowledge in diagnostic imaging of the nose and paranasal sinuses

7. Basic knowledge in pharmacology in rhinology and allergy

8. Basic knowledge in surgical oncology and related

6.2.2 ความรู้ในสาขานาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

1. Pathogenesis of the diseases of the nose and paranasal sinuses
2. Current management of the diseases of the nose and paranasal sinuses
3. Advanced nasal and paranasal sinus surgery
4. Clinical immunology
5. Update in pathogenesis of allergic rhinitis and comorbidities
6. Current management of allergic rhinitis and comorbidities including pharmacotherapy
7. Allergen immunotherapy
8. Basic knowledge in anterior skull base surgery

6.2.3 ความรู้ความสามารถในการผ่าตัด

1. Nasal bone fracture: closed reduction
2. Antral puncture/irrigation
3. Septoplasty
4. Turbinoplasty/ turbinate reduction
5. Caldwell-Luc operation/ sublabial approach
6. Anterior/ Posterior nasal packing
7. Nasal FB: remove
8. Nasal or nasopharyngeal biopsy
9. Nasal endoscopic examination
10. Endoscopic middle meatal antrostomy
11. Endoscopic anterior ethmoidectomy
12. Endoscopic posterior ethmoidectomy
13. Endoscopic sphenoidectomy
14. Endoscopic frontal sinus surgery: Draf I, IIa, IIb
15. Endoscopic frontal sinus surgery: Draf III
16. Endoscopic DCR
17. Endoscopic repair of CSF leak
18. Endoscopic orbital decompression
19. Endoscopic optic nerve decompression
20. Endoscopic medial maxillectomy, prelacrima/ Denker's approach
21. Endoscopic sphenopalatine artery ligation
22. Nasoseptal flap
23. Frontal sinus trephination/ mini trephination
24. Abscess/hematoma of nasal septum/ vestibule/floor of nose: I&D
25. Nasolabial cyst: excision
26. Management of complications of endoscopic sinus surgery
27. Endoscopic vascular/cavernous sinus management
28. Reconstruction surgery for skull base defect
29. Open sinus surgery
30. Endoscopic transpterygoid approach

ความรู้ความสามารถในการผ่าตัดที่อาจทำได้

1. Endoscopic transcribriform approach
2. Endoscopic transplanum approach
3. Endoscopic transclival approach
4. Endoscopic infratemporal fossa approach
5. Endoscopic orbital surgery
6. Endoscopic nasopharyngectomy
7. Endoscopic transodontoid approach

6.2.4 งานวิจัย

1. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับวิธีการทำวิจัย
2. ความรู้พื้นฐานด้าน biostatistics
3. สามารถนำเสนอผลงานวิจัย
4. สามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัย

6.2.5 ความสามารถในการปฏิบัติการต่าง ๆ

1. การตรวจวินิจฉัยโรคของจมูกและไซนัสโดยใช้กล้องเอนโดสโคป
2. การตรวจประเมินอาการคัดแน่นจมูกด้วยเครื่อง Acoustic rhinometry และ rhinomanometry
3. การทำและแปลผลการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนังโดยวิธีต่าง ๆ (ภาคผนวก 1)
4. การทำและแปลผลการตรวจหาอิมมูโนโกลบูลินชนิดต่าง ๆ และ cytokine ต่าง ๆ
5. การทำและแปลผล nasal provocation test และ nasal scraping/cytology
6. การทำและแปลผล mucociliary transport test โดยใช้ charcoal หรือ saccharin
7. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด Endoscopic sinus surgery and skull base surgery และติดตามผู้ป่วย
8. การส่งตรวจและแปลผลทางรังสีวิทยาและพยาธิวิทยา
9. การส่งตรวจและแปลผลการรับกลิ่น (olfactory test) และการรับรส (taste test)

6.2.6 การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (*Interpersonal and Communication Skills*)

1. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ
2. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
3. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
4. การบอกข่าวร้าย
5. การบริหารจัดการ difficult case
6. การตระหนักถึงพื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ความเป็นมืออาชีพ

1. การบริหารโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง patient-centered care
 - การยึดถือประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก
 - สิทธิผู้ป่วย

2. พฤตินิสัย

- ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และมีวินัย
- การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
- การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

3. จริยธรรมการแพทย์

- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
- การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การออกใบรับรองแพทย์
- การรักษาที่ไร้ประโยชน์หรือเป็นอันตราย
- การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
- การรับของสมนาคุณหรือผลประโยชน์ส่วนตัว
- ประโยชน์ทับซ้อนทางธุรกิจ
- ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ด้วยกันเองในหน้าที่

4. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- การสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์
- การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- การเลือกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ
- การประยุกต์ใช้ข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ

การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

- ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ได้แก่ การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ, การใช้จ่ายและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล, การบันทึกเวชระเบียน ครบถ้วนถูกต้อง, การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG), การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล, การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค, การประเมินความพอใจของผู้ป่วย, ความรู้เกี่ยวกับ cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้จ่ายระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้จ่ายและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น, ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพแพทย์

การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

- ระเบียบวิธีวิจัย
- สถิติพื้นฐานสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์
- วิธีการเขียนโครงร่างวิจัย
- จริยธรรมการวิจัย
- วิธีการเขียน manuscript

ตารางการปฏิบัติงานและกิจกรรมในการฝึกอบรม

วัน/เวลา	08.00 -09.00 น.	09.00-12.00 น.	13.00 -16.00 น.
จันทร์	Journal Club (Rhino Journal เดือนละ 1 ครั้ง)	OPD ฟ้า	OR ชมพู
อังคาร	Topic assignment	Allergy Clinic อาทิตยเว้นอาทิตย	Rhinology Clinic
พุธ	Rhinology conference(เดือน ละ 1 ครั้ง พุธที่ 3 ของเดือน)/ Interesting case conference	OR สลับ OPD อาทิตยเว้นอาทิตย	
พฤหัสบดี	Grand round	OR (ชมพู)	
		OPD (ฟ้า)	
ศุกร์		OR ENT/สถาบันประสาท OPD ชมพู	

6.3 จำนวนปีของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีระยะเวลาทั้งสิ้น 12 เดือน (1 ปี)

เปิดการฝึกอบรมวันที่ 1 กรกฎาคม ของทุกปีการศึกษา

เริ่มใช้หลักสูตรนี้ในปีการฝึกอบรมตั้งปีการศึกษา 2564

6.4 การบริการจัดการการฝึกอบรม

หลักสูตรมีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ ประสานงาน การบริหาร และการประเมินผลในแต่ละกระบวนการของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม โดยประธานการฝึกอบรมจะต้องมีประสบการณ์ในการ ปฏิบัติงานด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้มาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยไม่นับรวมเวลาฝึกอบรม และได้รับกา รรับรองจากราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย โดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรประกอบด้วย

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
อาจารย์นายแพทย์	บุญสาม รุ่งภูวภัทร	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	ประธานหลักสูตร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์	ชัย อยู่สวัสดิ์	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	กรรมการหลักสูตร
อาจารย์แพทย์หญิง	กังสตาล ตันจรรักษ์	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	กรรมการหลักสูตร
อาจารย์แพทย์หญิง	เนาวรัตน์ ตั้งบำรุงธรรม	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	กรรมการหลักสูตร

6.5 สภาพการปฏิบัติงาน

หลักสูตรกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม โดยมีการระบุเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านมีการลาพักพัก (เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร) จัดให้มีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย และมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

ระเบียบการลา

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา กำหนดระเบียบการลาของแพทย์ประจำบ้านดังนี้

1. การลาพักผ่อน ใช้กฎเกณฑ์จากแพทยสภา ที่กำหนดให้มีระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ต่อปี ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา จึงกำหนดสิทธิการลาพักผ่อนสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ดังนี้
 - จำนวนวันลาพักผ่อน แพทย์ประจำบ้าน ลาพักผ่อนได้ 10 วัน
 - การลาในช่วงเวลาที่โรงเรียนปิดเทอมใหญ่ คือ ระหว่างเดือน เมษายนถึงเดือนพฤษภาคม และปิดเทอมกลาง คือ วันที่ 1-31 ตุลาคม จะต้องขออนุญาตจากอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน ล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์ และจะได้รับอนุญาตให้ลาได้ตามลำดับการยื่นใบลา เพื่อให้มีให้ลาพักผ่อนซ้อนกันในช่วงเวลาดังกล่าว
 - ไม่อนุญาตให้ลาพักผ่อนติดต่อกันเกิน 5 วัน (นับรวมวันเสาร์และอาทิตย์)
 - ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านลาพักผ่อนพร้อมกัน
2. การลาในลักษณะอื่น ให้ขออนุญาตจากอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน
3. กรณีที่มีความจำเป็นนอกเหนือจากข้อ 1 และ 2 กำหนดระเบียบ ดังนี้
 - การลาคลอด/ลาป่วย มีสิทธิลาได้ 30 วันต่อปี
 - กรณีที่ลาเกินจำนวนเวลาที่กำหนด ต้องปฏิบัติงานชดเชยหลังจบการฝึกอบรมให้ครบตามจำนวนเวลาที่ไป

6.6 การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตร จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ฝึกอบรม ดังนี้

6.6.1 การประเมินระหว่างการฝึกอบรม ทุก 3 เดือน 4 ครั้ง /ปี

6.6.2 การประเมินเพื่อสำเร็จการฝึกอบรม

1. ภาคทฤษฎี ทำแบบทดสอบข้อเขียนทุก 6 เดือน
2. ภาคปฏิบัติ สอบตรวจผู้ป่วยใหม่ และสอบปากเปล่าทุก 4 เดือน
3. มีโครงร่างงานวิจัยที่อยู่ระหว่างดำเนินการหรือสามารถนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมระดับชาติ หรือนานาชาติได้

เกณฑ์การตัดสินผ่าน

- การประเมินผลโดยใช้สัญลักษณ์ S หรือ U (โดย S หมายถึง สถาบันฝึกอบรมจะส่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้ารับการสอบประกาศนียบัตร) ทั้งนี้กำหนดเกณฑ์การตัดสินว่าผู้รับการฝึกอบรมต้องได้ S ทุกด้านของผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- ต้องผ่านทั้งการสอบภาคทฤษฎี และการสอบภาคปฏิบัติ เมื่อสิ้นสุดการอบรม
- ภาคทฤษฎี ตัดสินแบบอิงเกณฑ์ กำหนดผ่าน 60%
- ภาคปฏิบัติ ต้องได้คะแนนสอบผ่าน
- ในกรณีที่สอบไม่ผ่าน หรือผ่านภาคใดภาคหนึ่ง ให้สอบซ่อมเฉพาะภาคที่ไม่ผ่านได้ หลังจากนั้น 1 เดือน ถ้ายังสอบไม่ผ่านอีกให้สอบใหม่ในปีถัดไป
- การประเมินความรู้ตามเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร
 - ใช้คะแนนข้อสอบหรือการสอบแบบปากเปล่าตามเกณฑ์ EPA
- การประเมินหัตถการตามเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร
 - ใช้สอบแบบหัตถการหรือการสอบแบบปากเปล่าตามเกณฑ์ DOPS
- การประเมินด้านงานวิจัย
 - ใช้การประเมินร้อยละการมีส่วนร่วมโดยอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย
 - ใช้การนำเสนอ oral presentation โครงร่างงานวิจัยหรืองานวิจัยฉบับสมบูรณ์ในสถาบันฝึกอบรมหรืองานประชุมวิชาการ

6.6.3 การวัดและประเมินผลเพื่อประกาศนียบัตรฯ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย จะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อประกาศนียบัตร วิธีการวัดและประเมินผล และเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องเป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ การออกประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม

การประเมินผลของผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ

- วิธีการวัด ประเมินผล และเกณฑ์การตัดสิน ในการประเมินเพื่อประกาศนียบัตร
- ประเมินความรู้ด้วยการสอบข้อเขียน และ/หรือการสอบปากเปล่า
- เกณฑ์การตัดสิน คะแนนสอบเกินร้อยละ 60 ทั้งข้อเขียน และการสอบปากเปล่า (ถ้ามี)
- ประเมินทักษะการทำหัตถการตามเนื้อหาการฝึกอบรม/หลักสูตร
- เกณฑ์การตัดสิน ต้องได้ ผ่านสำหรับหัตถการที่กำหนด
- ประเมินเจตคติ ด้วยการสอบปากเปล่า
- เกณฑ์การตัดสิน ต้องได้ ผ่าน

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ

- 1) สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- 2) ได้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
- 3) ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกหรือเป็นแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายในสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา
- 4) เป็นผู้มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีจรรยาบรรณอันดี

7.2 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.2.1 มีการตั้งคณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมของแต่ละสถาบันฝึกอบรม

7.2.2. มีแนวทางการดำเนินการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่การประกาศรับสมัครเพื่อคัดเลือก ระบุวันและสถานที่ในการสัมภาษณ์ผู้สมัคร การสัมภาษณ์อาจจัดที่สถาบันฝึกอบรมหรือสัมภาษณ์ทางไกล การประกาศผลคัดเลือกให้ผู้สมัครทราบ

7.2.3. มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม และประกาศเกณฑ์ในสื่อสาธารณะให้ผู้สนใจสมัครรับการคัดเลือกได้ทราบอย่างทั่วถึง

7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

	ข้อมูลของแหล่งฝึกอบรม	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในหลักสูตรที่แพทยสภาอนุมัติ		
		1	2	3
จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อปี	2	1	2	3
จำนวนอาจารย์	4	2	4	6
จำนวน visit ของผู้ป่วยนอกโรคจมูกและไซนัสต่อปี	4000	1000	2000	3000
จำนวนผู้ป่วยในโรคหูคอจมูก	400	100	200	300
จำนวนการผ่าตัดโรคจมูกและไซนัสต่อปี	400	100	200	300

แผนการรับผู้เข้าอบรมเทียบกันศักยภาพของสถาบันในระยะ 5 ปี

	2563	2564	2565	2566	2567
จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อปีที่คาดว่าจะเปิดรับ	2	2	2	2	2
จำนวนอาจารย์	4	4	4	4	4
จำนวน visit ของผู้ป่วยนอกโรคจมูกและไซนัสต่อปี	4000	4000	4000	4000	4000
จำนวนผู้ป่วยในโรคหูคอจมูก	400	400	400	400	400
จำนวนการผ่าตัดโรคจมูกและไซนัสต่อปี	400	400	400	400	400

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโรคมะเร็ง หรือเทียบเท่า หรือ
- เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วยด้านนาสิกวิทยาและโรคมะเร็งไม่น้อยกว่า 3 ปี

8.2 ประธานการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม จะต้องเป็นอาจารย์แพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ซึ่งปฏิบัติงาน ทางด้านนาสิกวิทยาและโรคมะเร็ง มาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยฯ

8.3 จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตร ภาควิชาฯ จัดให้มีอาจารย์ประจำการฝึกอบรม/หลักสูตร จำนวน 4 คน อันได้แก่

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
อาจารย์นายแพทย์	บุญสาม รุ่งภูวภัทร	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	ประธานหลักสูตรและอาจารย์ผู้ฝึกอบรม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์	ชัย อยู่สวัสดิ์	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	กรรมการหลักสูตรและอาจารย์ผู้ฝึกอบรม
อาจารย์แพทย์หญิง	กังสดาล ตันจรรักษ์	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	กรรมการหลักสูตรและอาจารย์ผู้ฝึกอบรม
อาจารย์แพทย์หญิง	เนาวรัตน์ ตั้งบำรุงธรรม	วว โสต ศอ นาสิกวิทยา	กรรมการหลักสูตรและอาจารย์ผู้ฝึกอบรม

8.4 อาจารย์พิเศษ หรืออาจารย์ผู้ฝึกอบรมไม่เต็มเวลา เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้รับประสบการณ์จากผู้ทรงคุณวุฒิและมีประสบการณ์ตรงในศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงเรียนเชิญอาจารย์พิเศษจากภายในสถาบันและภายนอกสถาบันร่วมจัดการฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ฝึกอบรมไม่เต็มเวลา

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
รองศาสตราจารย์นายแพทย์	คณิต มันทาภรณ์	อ.ว.โสต ศอ นาสิกวิทยา	อาจารย์พิเศษ

อาจารย์ผู้ฝึกอบรมไม่เต็มเวลา

ภาควิชาศัลยศาสตร์

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
รองศาสตราจารย์นายแพทย์	เอก หังสสุต	American board of neurosurgery	อาจารย์พิเศษ
รองศาสตราจารย์นายแพทย์	อรรถพร บุญเกิด	ว.ว.ประสาทศัลยศาสตร์	อาจารย์พิเศษ
อาจารย์นายแพทย์	วัฒนา มหัทธนกุล	ว.ว.ประสาทศัลยศาสตร์ Master of advanced surgery in Cerebrovascular neurosurgery	อาจารย์พิเศษ

ภาควิชาอายุรศาสตร์

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง	ทิวา ฤกษ์พัฒนาพิพัฒน์	ว.ว.อายุรศาสตร์	อาจารย์พิเศษ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง	พินทิพย์ งามจรรยาภรณ์	ว.ว.อายุรศาสตร์	อาจารย์พิเศษ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์	สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์	ว.ว.กุมารเวชศาสตร์ อ.ว.กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้ และภูมิคุ้มกัน	อาจารย์พิเศษ
รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง	โสเมรัซซ์ วิไลยุค	ว.ว.กุมารเวชศาสตร์ Certificate in Pediatrics Rheumatology	อาจารย์พิเศษ
รองศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิง	วิภารัตน์ มนูญากร	ว.ว.กุมารเวชศาสตร์ Certificate in Pediatrics Rheumatology	อาจารย์พิเศษ

ภาควิชาประสาทศัลยศาสตร์ สถาบันประสาทวิทยา

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	ตำแหน่ง
ดร. นายแพทย์	วุฒิพงษ์ ฐิโรโซไท	German board of neurosurgery	อาจารย์พิเศษ

8.5 การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่อาจารย์ประจำหลักสูตร

- 8.5.1 อาจารย์ได้รับพัฒนาการวิชาชีพจากอาจารย์อาวุโสที่เป็นพี่เลี้ยงในด้านนั้นๆ
- 8.5.2 อาจารย์จะได้รับการส่งเสริมให้ไปศึกษาต่อในต่างประเทศ
- 8.5.3 อาจารย์จะได้รับการส่งเสริมให้มีความเชี่ยวชาญในด้านลึกโดยเฉพาะงานวิจัย เพื่อองค์ความรู้ใหม่
- 8.5.4 อาจารย์จะได้รับการส่งเสริมให้ทำงานในสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ และสนับสนุนให้เป็นคณะกรรมการของสมาคมนั้น ๆ
- 8.5.5 อาจารย์จะได้รับการส่งเสริมให้ไปเสนอผลงานวิชาการในที่ประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศ
- 8.5.6 อาจารย์จะต้องมีตำแหน่งทางวิชาการตามที่กำหนดในระเบียบของแต่ละสถาบัน

9. ทรัพยากรทางการศึกษา

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา กำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัยสามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย
- การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยผ่าตัด ผู้ป่วยนอกเวลา

ราชการและผู้ป่วยวิกฤต การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียง สำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

- สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม มีการใช้ระบบ E-learning ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี / Dropbox / ระบบ Wi-fi ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี / ระบบ Moodle ประเมินผล)
- การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
- ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการ และสมดุระหว่าง การฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ
- การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษา มาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม
- การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม
- มีเครือข่ายความร่วมมือที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมกับสถาบันอื่น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
 1. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 3. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 4. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
 5. โรงพยาบาลราชวิถี
 6. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
 7. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 8. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 9. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 10. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
 11. Kyoto University, Japan

10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ คือกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุม

- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- แผนการฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- การวัดและประเมินผล
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- แผนงานฝึกอบรม/แหล่งฝึกอบรมร่วม

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา มีการแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

11. การทบทวน /พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

จัดให้มีการทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

มีการรวบรวมผลการประเมินที่ได้จากผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผู้ใช้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม อาจารย์ และคณะกรรมการบริหารหลักสูตร วิเคราะห์ทบทวนข้อมูลดังกล่าวเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนปรับปรุงหลักสูตรและแผนกลยุทธ์

หากไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเป็นเวลาติดต่อกันเกิน 3 ปี จะให้พักการประกาศสมัครแพทย์ประจำบ้านไว้ก่อน จนกว่าจะได้ประเมินหลักสูตรว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่

12. ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ

- ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับหรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่น ๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

- ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม การบริการสาธารณะ รวมถึงทุนการศึกษา

- ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม ตามสาขาวิชาเพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

- ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

- ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา มีความรับผิดชอบต่อสาธารณะ ร่วมมือกับภาครัฐหรือองค์กรสาธารณะ เมื่อได้รับการร้องขอเช่น ร่วมกับกองมนตรีและมูลนิธิพระดาบสตรวจรักษาในที่ทุรกันดาร

13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดอย่างน้อยทุก 5 ปี

1. การบริหารหลักสูตร

- 1) มีคณะกรรมการที่ทำหน้าที่กำหนดทิศทางและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร บริหารจัดการ วางแผน ดำเนินงาน และติดตามผล โดยกำหนดวาระไว้อย่างชัดเจน
- 2) กำหนดให้คณะกรรมการมีการประชุมปรึกษาหารือกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งและจัดทำรายงานการประชุมทุกครั้ง
- 3) มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามปัจจัยคุณภาพต่างๆเทียบกับแผนงานและนำมาเพื่อทบทวน ทิศทางและวัตถุประสงค์เป็นประจำก่อนรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมรุ่นใหม่

2. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน

1) การบริหารงบประมาณ

- สถาบันฝึกอบรมจัดตั้งงบประมาณประจำปีที่ผ่านการประชุมของสถาบันฝึกอบรม

2) ทรัพยากรการเรียนการสอน

- ห้องสมุดภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ของแต่ละสถาบัน มีหนังสือและฐานข้อมูลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสืบค้น อีกทั้งคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่อระบบอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ค้นคว้าข้อมูล
- มีการจัดการอัปโหลด หนังสือ แนวทางการรักษา หรือวารสารการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ และทันสมัยในเวปไซต์ของ สมาคมโรคจมูกแห่งประเทศไทย ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละสถาบันได้มีโอกาสค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม
- เครื่องมือแพทย์ วัสดุ ครุภัณฑ์ และปัจจัยทางกายภาพ ที่มีความจำเป็นและเพียงพอต่อการทำหัตถการด้านนาสิกวิทยาและโคมิแพ้
- มีปริมาณผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ที่เพียงพอต่อการเรียนรู้และทำหัตถการ

3) การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

- มีการสำรวจความต้องการทรัพยากรการเรียนการสอนของหลักสูตรทั้งจากอาจารย์ผู้สอนและจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นประจำทุกปี โดยจะมีการจัดทำงบประมาณเพื่อการจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนทุกปีการศึกษา

4) การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

- นอกเหนือจากการสำรวจความต้องการทรัพยากรจากอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรมตั้งข้างต้นแล้ว หลักสูตรฯ ได้จัดการติดตามทรัพยากรที่มีอยู่ โดยมีการตรวจสอบประโยชน์จากทรัพยากรที่มี และประเมินความพอเพียงของทรัพยากรที่มีอยู่ นอกจากนี้ การประเมินยังอาศัยจากผลสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อปัจจัยสนับสนุนการศึกษา ซึ่งจัดดำเนินการโดยแต่ละสถาบัน

3. การบริหารคณาจารย์

1) การรับอาจารย์ประจำหลักสูตร

- สถาบันฝึกอบรม ลงมติรับอาจารย์ประจำหลักสูตร ตามระเบียบขั้นตอน และมีคุณสมบัติตามข้อกำหนดของสถาบันนั้นๆ โดยต้องเป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านนาสิกวิทยาและโคมิแพ้ หรือเทียบเท่า หรือ เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติฯสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ที่ปฏิบัติงานดูแล รักษาผู้ป่วยด้านนาสิกวิทยาและโคมิแพ้ไม่น้อยกว่า 3 ปี

- 2) การมีส่วนร่วมของอาจารย์ประจำหลักสูตรในการวางแผน การติดตามและทบทวนหลักสูตร
 - อาจารย์ประจำหลักสูตรจะต้องประชุมเพื่อวางแผนการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล ตลอดจนการปรึกษาหารือแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามหลักสูตร และได้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามคุณลักษณะผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ ผลการดำเนินงานของหลักสูตรจะถูกนำเสนอต่อที่ประชุมกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการบริหารภาควิชาฯ เพื่อประเมินและพัฒนาการดำเนินงานของหลักสูตร ทั้งนี้การพัฒนาหลักสูตรดำเนินการโดยผ่านการประชุมร่วมกันระหว่างอาจารย์ในหลักสูตร เพื่อให้คณาจารย์มีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินและพัฒนาหลักสูตร การดำเนินงานดังกล่าว อิงตามผลที่ได้จากดัชนีบ่งชี้มาตรฐาน
- 3) การแต่งตั้งคณาจารย์พิเศษ
 - สถาบันฝึกอบรมเสนอชื่ออาจารย์เพื่อเป็นอาจารย์ที่สอนบางเวลาหรืออาจารย์พิเศษ และมีการเสนอเพื่อพิจารณารับรองในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

4. การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

- 1) การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง
 - ควรมีทักษะด้านการพิมพ์งาน โปรแกรมคอมพิวเตอร์ระดับพื้นฐาน เช่น Microsoft Word และมีความสามารถในการสื่อสาร และการติดตามประสานงาน และมีทักษะทางภาษาอังกฤษอยู่ในเกณฑ์ดี
- 2) การเพิ่มทักษะความรู้เพื่อการปฏิบัติงาน
 - บุคลากรสายสนับสนุน ควรได้รับการเพิ่มทักษะและความรู้เพื่อการปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

5. การสนับสนุนและการให้คำแนะนำผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- 1) การให้คำปรึกษาด้านวิชาการและอื่นๆ
 - มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพในด้านต่างๆ
 - มีการเพิ่มพูนประสบการณ์ทางวิชาการ เช่น การประชุมวิชาการ หรือการเข้าฝึกอบรมการผ่าตัด
 - มีการสนับสนุนการทำวิจัยของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และการเผยแพร่ผลงานวิจัย
 - มีการสนับสนุนหรือจัดให้มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม
 - มีการประเมินคุณภาพผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
 - มีการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษาที่ครอบคลุมทั้งในด้านวิชาการและการดำเนินชีวิต
 - มีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ
- 2) การให้ข้อมูลป้อนกลับของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการขอรับการสนับสนุน
 - ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถให้ข้อมูลป้อนกลับในเรื่องต่างๆที่ต้องการรับความสนับสนุน โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับวิชาการและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม

6. ความต้องการของสังคมและ/หรือความพึงพอใจของผู้ใช้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- 1) มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นประจำทุกปีการศึกษา หลังจากที่จะจบไปแล้ว
- 2) มีการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมาเป็นแนวทางในการ
 - ปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร เพื่อให้ได้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีคุณสมบัติพึงประสงค์ตามความต้องการของสังคมและประเทศชาติมากขึ้น

7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

- หลักสูตรใช้ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน ดังนี้

สาระ	Key Performance Indicators
ข้อมูลทั่วไป	ทุกปีการศึกษา หลักสูตรจัดกิจกรรมต่อไปนี้อย่างน้อยปีการศึกษาละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ นอกเหนือจากการเรียนกับอาจารย์ประจำในสถาบันฝึกอบรม <ul style="list-style-type: none">- กิจกรรมสนับสนุนการเรียนการสอนโดยต้องมีวิทยากรภายนอกเข้าร่วม หรือ- กิจกรรมที่หลักสูตรมีความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในประเทศ/ต่างประเทศ/หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน หรือ- กิจกรรมทางวิชาการที่จัดโดยหน่วยงานภายนอก ซึ่งหลักสูตรกำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วม
การประเมินหลักสูตร	1. หลักสูตรจัดให้มีการประเมินแผนการพัฒนาปรับปรุง ด้านพันธกิจ วัตถุประสงค์และแผนพัฒนา ปีละ 1 ครั้ง
การพัฒนาคณาจารย์และบุคลากร	3. ร้อยละ 100 ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทุกคนมีการพัฒนาตนเองในรูปแบบต่าง ๆ ทุกปีการศึกษา 4. ร้อยละ 100 ของบุคลากรสายสนับสนุนทุกคนมีการพัฒนาตนเองด้านการจัดการศึกษา

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

1. ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (*Correlated basic medical science*) ทางนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ และระบบที่เกี่ยวข้อง

ความรู้พื้นฐาน

- Surgical anatomy of the nose and paranasal sinuses
- Skull base anatomy
- Physiology of the nose and paranasal sinuses
- Basic knowledge in immunology and allergy
- Basic knowledge in smell and taste
- Basic knowledge in diagnostic imaging of the nose and paranasal sinuses
- Basic knowledge in pharmacology in rhinology and allergy
- Basic knowledge in surgical oncology and related

ความรู้ในสาขาวิชานาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้

- Pathogenesis of the diseases of the nose and paranasal sinuses
- Current management of the diseases of the nose and paranasal sinuses
- Advanced nasal and paranasal sinus surgery
- Clinical immunology
- Update in pathogenesis of allergic rhinitis and comorbidities
- Current management of allergic rhinitis and comorbidities including pharmacotherapy
- Allergen immunotherapy
- Basic knowledge in anterior skull base surgery

2. โรคหรือภาวะของผู้ป่วย

โดยโรค/ภาวะที่ต้องสามารถให้การวินิจฉัย ดูแลรักษา และฟื้นฟู หรือให้คำแนะนำเพื่อส่ง ต่อได้ สามารถแบ่งเป็น 3 ระดับดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 โรคหรือภาวะที่พบบ่อย ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

Symptom and sign	Epistaxis
	Cough
	Sneezing
	Nasal blockage
	Postnasal drip
	Nasal mass
	Facial pain

	Rhinorrhea
	Nasal and eye itching
	Hyposmia and anosmia
Disease of the nose and paranasal sinus	Allergic rhinitis
	Chronic rhinitis
	Acute rhinosinusitis
	Chronic rhinosinusitis
	Nasal polyp
	Rhinosinusitis complication
	Invasive fungal rhinosinusitis
	Allergic fungal rhinosinusitis
	Cyst and mucocele of nose and PNS
	CSF Rhinorrhea
	Deviated nasal septum
	Abscess, furuncle and carbuncle of nose
	Hypertrophy of nasal turbinate
	Grave's ophthalmopathy
	Nasolacrimal duct obstruction
	Complication of sinus surgery
Injury	fracture of base of skull
	fracture of nasal bone
Foreign body	FB in paranasal sinus
	FB in nasal cavity
Benign neoplasm	benign lesion in nasal cavity and paranasal sinus
	benign lesion of nasopharynx

ระดับที่ 2 โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับที่ 1 และมีความสำคัญซึ่งผู้เข้ารับการฝึก สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

Congenital disease	Choanal atresia
Malignant neoplasm	CA nasal cavity, skull base and paranasal sinus
	CA nasopharynx

ระดับที่ 3 โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้เพียงพอเพียง

Neoplasm	Skull base and brain tumor
	Orbital and optic nerve lesion

3. การตรวจพิเศษเฉพาะทางนาสิกวิทยา และโรคภูมิแพ้

ระดับที่ 1 สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

Skin prick test
Intradermal test
Endpoint titration skin test
Acoustic rhinometry
Rhinomanometry
Mucociliary function test

ระดับที่ 2 สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

Plain film
CT scan
MRI
Nasal provocation test
Serum specific IgE
Nasal scraping
Nasal cytology
Cytokines assays
Olfactory and taste test

ระดับที่ 3 สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

PET scan
Angiography
Pathology

4. หัตถการทางโสต ศอ นาสิกวิทยา
ระดับที่ 1 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกต้องทำได้ด้วยตนเอง

Nasal bone fracture: closed reduction
Antral puncture/irrigation
Septoplasty
Turbinoplasty/ turbinate reduction
Caldwell-Luc operation/ sublabial approach
Anterior/ Posterior nasal packing
Nasal FB: remove
Nasal or nasopharyngeal biopsy
Nasal endoscopic examination
Endoscopic middle meatal antrostomy
Endoscopic anterior ethmoidectomy
Endoscopic posterior ethmoidectomy
Endoscopic sphenoidectomy
Endoscopic frontal sinus surgery: Draf I, IIa, IIb
Endoscopic frontal sinus surgery: Draf III
Endoscopic DCR
Endoscopic repair of CSF leak
Endoscopic orbital decompression
Endoscopic optic nerve decompression
Endoscopic medial maxillectomy, prelacrima/ Denker's approach
Endoscopic sphenopalatine artery ligation
Nasoseptal flap
Frontal sinus trephination/ mini trephination
Abscess/hematoma of nasal septum/ vestibule/ floor of nose: I&D
Nasolabial cyst: excision
Management of complications of endoscopic sinus surgery

ระดับที่ 2 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกควรทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

Endoscopic transpterygoid approach
Reconstruction surgery for skull base defect
Open sinus surgery except osteoplastic flap

ระดับที่ 3 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอาจทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

Endoscopic ITF approach
Endoscopic nasopharyngectomy
Endoscopic anterior skull base surgery
Osteoplastic flap

5. งานวิจัย

- ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับวิธีการทำวิจัย
- ความรู้พื้นฐานด้าน biostatistics

6. การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

1. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ
2. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
3. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
4. การบอกข่าวร้าย
5. การบริหารจัดการ difficult case
6. การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ความเป็นมืออาชีพ

1. การบริหารโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง patient-centered care
 - การยึดถือประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก
 - สิทธิผู้ป่วย
2. พหุตินิสัย
 - ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และมีวินัย
 - การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
 - การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง
3. จริยธรรมการแพทย์
 - การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
 - การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

- การออกไปรับรองแพทย์
 - การรักษาที่ไร้ประโยชน์หรือเป็นอันตราย
 - การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
 - การรับของสมนาคุณหรือผลประโยชน์ส่วนตัว
 - ประโยชน์ทับซ้อนทางธุรกิจ
 - ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ด้วยกันเองในหน้าที่
4. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
- การสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์
 - การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
 - การเลือกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ
 - การประยุกต์ใช้ข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย
 - การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
 - การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ

การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

- ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ได้แก่ การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ, การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล, การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง, การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG), การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล, การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค, การประเมินความพอใจของผู้ป่วย, ความรู้เกี่ยวกับ cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้จ่ายระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น, ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพแพทย์

การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

- ระเบียบวิธีวิจัย
- สถิติพื้นฐานสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์
- วิธีการเขียนโครงร่างวิจัย
- จริยธรรมการวิจัย
- วิธีการเขียน manuscript

ภาคผนวก 2

Entrustable professional activities (EPA)

กิจกรรมที่มีความสำคัญมาก (critical activities) ที่แพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย

EPA ที่แพทย์ประจำบ้าน ด้านนาสิกวิทยาและภูมิแพ้ ทุกคนจะต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถทำได้ด้วยตนเองในระหว่างการฝึกอบรม มีดังนี้

EPA 1 Patient management in out-patient setting

EPA 2 Patient management in surgical case

EPA 3 Patient management in emergency case

EPA 4 learning activity and presentation

อนึ่ง สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งสามารถกำหนดให้มี EPA เพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละสถาบัน

Competency	EPA 1	EPA 2	EPA 3	EPA 4
Title	OPD case	IPD case	Emergency case	Learning activity
Patient care	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Medical knowledge and skill	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practice based learning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication skill	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionalism	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
System based practice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Milestone

Activities		Title	1 Half	2 Half
Entrustable professional activities (EPA)	1	Patient management in out-patient setting		
		- Rhinorrhea	L5x1	
		- Nasal blockage	L5x1	
		- Epistaxis	L5x1	
		- Sinusitis complication	L5x1	
	2	Patient management in surgical case		
		- Sinusitis	L5x1	
		- CSF leakage		L5x1
		- Septoturbinoplasty	L5x1	
		- Benign nasal mass		L5x1
	3	Patient management in emergency case		
		- Severe epistaxis		L4x1
		- Sinusitis complication		L4x1
	4	Learning activity and presentation		
		- Interhospital case discussion		L4x1
		- Research presentation		L4x1
Direct observe procedural skill (DOPS)	1	Basic FESS	Sx1	Sx1
	2	Draf II		Sx1
	3	Draf III		Sx1
	4	Repair CSF leakage		Sx1
	5	Septoplasty		Sx1
	6	Turbinoplasty	Sx1	
	7	Prelacrimal, Denker's approach		Sx1
	8	Orbital decompression		Sx1
	9	Dacryocystorhinostomy		Sx1
	10	ESPAL		Sx1

Level of EPA

Level 1	สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
Level 2	สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
Level 3	สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
Level 4	สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง
Level 5	สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

ตัวอย่าง

L3x1 = ประเมินที่ครั้งก็ได้ แต่ต้องประเมินได้ความสามารถระดับ level 3 อย่างน้อย 1 ครั้ง จึงจะถือว่าผ่าน

L4x2 = ประเมินที่ครั้งก็ได้ แต่ต้องประเมินได้ความสามารถระดับ level 4 อย่างน้อย 2 ครั้ง จึงจะถือว่าผ่าน

DOPS

- S = satisfy, U = unsatisfy
- Sx1 = ประเมินที่ครั้งก็ได้ แต่ต้องประเมินได้ผลเป็น S อย่างน้อย 1 ครั้ง จึงจะถือว่าผ่าน

EPA 1 Patient management in out-patient setting

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาผู้ป่วยนอก (patient management in out-patient setting)
2. ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	<p>รายละเอียดของกิจกรรม</p> <p>2.1 การซักประวัติผู้ป่วยที่มาด้วยอาการทางจมูก</p> <p>2.2 การตรวจร่างกายทางจมูกด้วยเครื่องมือพื้นฐาน และเครื่องมือพิเศษ</p> <p>2.3 การรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อให้ได้การวินิจฉัย และการวินิจฉัยแยกโรค</p> <p>2.4 การให้การรักษา และคำแนะนำ</p> <p>2.5 การบันทึกเวชระเบียน</p> <p>บริบท</p> <p>สถานที่: ห้องตรวจผู้ป่วยนอกหู คอ จมูก</p> <p>ผู้ป่วย: ผู้ป่วยนอกที่มาด้วยอาการทางหู คอ จมูก</p> <p>ข้อจำกัด: ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน</p>
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<p>(/) การดูแลรักษาผู้ป่วย</p> <p>(/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วยและสังครอบด้าน</p> <p>(/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง</p> <p>(/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร</p> <p>(/) ความเป็นมืออาชีพ</p> <p>(/) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ</p>
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทศนคติ พฤติกรรม	<p>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</p> <p>4.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจมูก เพื่อการวินิจฉัย การตรวจพิเศษ การรักษา และการให้คำแนะนำ</p> <p>4.2 ทักษะการซักประวัติและการตรวจร่างกายทางจมูก</p> <p>4.3 ทักษะในการทำหัตถการเพื่อการตรวจ และการรักษา ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก</p> <p>4.4 ทักษะการสื่อสารที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ และผู้ร่วมงาน</p> <p>4.5 การเรียนรู้ด้วยตนเองจากหลักฐานเชิงประจักษ์</p> <p>4.6 ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม</p> <p>4.7 เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ</p>
5. การวัดและการประเมินผล	<p>วิธีการประเมินความสามารถ</p> <p>5.1 การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์</p> <p>5.2 case-based discussion</p> <p>จำนวนตามที่กำหนดใน milestone</p>
6. ระดับความสามารถทาง EPA ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละ ชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมีตามที่กำหนดในตาราง milestone เพื่อเลื่อนชั้นปีหรือจบการฝึกอบรม
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	<p>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</p> <p>หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่</p>

EPA 2 Patient management in surgical case

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัด (patient management in surgical case)
2. ข้อกำหนดและข้อกำหนดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม 2.1 การเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด รวมถึง informed consent, preoperative order 2.2 การทำผ่าตัดเป็นศัลยแพทย์มือหนึ่ง หรือผู้ช่วยผ่าตัด 2.3 การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด รวมถึงในระยะพักฟื้นหลังดมยาสลบ 2.4 การเขียน operative note, postoperative order 2.5 การประสานงาน การทำงานเป็นทีม และการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่น 2.6 การบันทึกเวชระเบียนอื่นๆ ได้แก่ admission note, progress note, discharge plan, summary discharge, etc บริบท สถานที่: ห้องผ่าตัด ผู้ป่วย: ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด ข้อจำกัด: ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	(/) การดูแลรักษาผู้ป่วย (/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (/) ความเป็นมืออาชีพ (/) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทศนคติ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัด และการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด 4.2 ทักษะในการผ่าตัดและการช่วยผ่าตัด 4.3 การเรียนรู้ด้วยตนเองจากหลักฐานเชิงประจักษ์ 4.4 ทักษะด้าน non-technical skill โดยเฉพาะ situation awareness, decision making 4.5 ความสามารถในการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ 4.6 ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม 4.7 เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ
5. การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินความสามารถ 5.1 การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์ตามหัตถการที่กำหนดใน milestone 5.2 case-based discussion ตามหัตถการที่กำหนดใน milestone
6. ระดับความสามารถทาง EPA ของแพทย์ประจำบ้าน	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L5 ในหัตถการที่กำหนดใน milestone เพื่อเลื่อนขั้นหรือจบการฝึกอบรม
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 3 Patient management in emergency case

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน (patient management in emergency case)
2. ข้อกำหนดและ ข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม 2.1 การซักประวัติและตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยและประเมินความรุนแรงของ ภาวะฉุกเฉินทางจมูก 2.2 การทำหรือช่วยทำหัตถการเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉินทางจมูก 2.3 การประสานงาน การทำงานเป็นทีม และการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น 2.4 การบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน บริบท สถานที่: หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ผู้ป่วย: ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางหูคอจมูก ข้อจำกัด: ไม่มี
3. สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	(/) การดูแลรักษาผู้ป่วย (/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วย และสังคมรอบด้าน (/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (/) ความเป็นมืออาชีพ () การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะคิด พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัย และการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉินทางจมูก 4.2 ทักษะในการทำหัตถการฉุกเฉินทางจมูก 4.3 ทักษะด้าน non-technical skill โดยเฉพาะ situation awareness, decision making 4.4 ความสามารถในการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ 4.5 เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ
5. การวัดและการ ประเมินผล	วิธีการประเมินความสามารถ 5.1 การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์อย่างน้อย 1 ครั้ง 5.2 case-based discussion อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อปี
6. ระดับความสามารถ ทาง EPA ของแพทย์ ประจำบ้าน	ระดับความสามารถที่พึงมี - ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L5 เพื่อการจบการฝึกอบรม
7. วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 4 learning activity and presentation

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	กิจกรรมการเรียนรู้และการนำเสนอ (learning activity and presentation)
2. ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม 2.1 การนำเสนอหรือการดำเนินกิจกรรม interesting case, research presentation 2.2 การร่วมอภิปรายหรือเสนอความคิดเห็นในกิจกรรมข้างต้น บริบท สถานที่: ห้องเรียน ผู้ป่วย: ไม่มี ข้อจำกัด: ไม่มี
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	(/) การดูแลรักษาผู้ป่วย (/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (/) ความเป็นมืออาชีพ () การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะคิด พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.1 ความรู้เกี่ยวกับโรค การตรวจ และหัตถการทางจมูก 4.2 ความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยทางการแพทย์ การวิพากษ์งานวิจัย จริยธรรมการวิจัย 4.3 ทักษะในการใช้สารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ 4.4 ทักษะการนำเสนอ การดำเนินกิจกรรม การอภิปราย การใช้สื่อการนำเสนอ และการทำสื่อทัศนูปกรณ์ 4.5 ความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย
5. การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินความสามารถ 5.1 การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์ และการซักถามในชั้นเรียน อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี โดยเน้นทักษะการนำเสนอในชั้นปีที่ 1 และ 2 และเน้นทักษะการอภิปรายในชั้นปีที่ 2 และ 3
6. ระดับความสามารถทาง EPA ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี - ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L4 เพื่อจบการฝึกอบรม
7. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

ภาคผนวกที่ 3

ข้อมูลทางสถิติ จำนวนผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน ระหว่าง 2560-2562 (3 ปีย้อนหลัง)

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ชื่อโรค	พ.ศ. 2560				พ.ศ.2561				พ.ศ.2562			
	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน		ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
1.Allergic rhinitis (J 30)	18873	40688	397	432	18845	40462	440	501	18743	39025	453	498
2.Sinusitis (J320-329)	1884	6120	292	310	1772	5664	316	332	2171	6764	316	340
3.Nasal polyp (J 33)	614	2266	83	85	603	2137	119	122	621	2148	105	107
4.Deviated nasal septum (J 342)	347	1155	89	90	399	1304	95	95	394	1200	80	80
5.Inferior turbinate hypertrophy (J343)	84	252	65	65	73	187	51	51	81	225	52	52
6.Sinonasal tumor (C319)	14	37	1	6	14	64	-	-	17	61	2	3
7.Nasopharyngeal carcinoma (C119)	575	3336	110	251	568	3569	94	198	578	3536	86	175
8.Pituitary tumor (D443)	36	54	5	5	45	67	4	5	38	58	4	5
9.CSF rhinorrhea (G960)	24	32	81	84	12	22	59	60	16	24	58	60
10. Orbital complication (H 470,488)	232	369	68	69	248	425	57	57	255	430	58	58

ข้อมูลสถิติ หัตถการ ย้อนหลัง 3 ปี

หัตถการ	จำนวนครั้ง		จำนวนครั้ง		จำนวนครั้ง	
	พ.ศ.2560		พ.ศ.2561		พ.ศ.2562	
	เฉพาะ ET-	TOTAL	เฉพาะ ET-	TOTAL	เฉพาะ ET-	TOTAL
1.Endoscopic sinus surgery						
1.1 Maxillary antrostomy 222	28	34	52	56	23	29
1.2 Caldwell Luc 2261	6	7	6	6	-	-
1.3 Ethmoidectomy 2263	196	219	225	240	230	251
1.4 Sphenoidectomy 2264	53	59	59	66	79	84
1.5 Frontal sinusectomy 2242	3	4	10	13	6	6
1.6 Frontal sinusotomy 2241	30	35	82	89	58	61
1.7 Medial maxillectomy 2231	78	84	86	89	74	76
2.Turbinoplasty 216	63	67	50	51	57	61
3. Immunotherapy 0018	-	123	-	55	-	79
4. Rhinoplasty 2185	5	24	3	26	1	23
5.Reduce Fracture nose 217	3	33	1	32	3	34
6. Septoplasty 2188	66	74	64	74	66	75
7. Orbital decompression 1609	2	49	7	37	2	35
8. Sphenopalatine ligation 2103-2105	8	10	7	8	5	8
9. DCR 0981	1	40	-	23	-	23

หมายเหตุ 1.3 รวมการทำผ่าตัดโดยวิธี Endoscopic surgery

ภาคผนวก 4

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโสตศอนาสิกวิทยา โดยอาจารย์
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกประเมิน

นพ. พญ. (ชื่อ).....(สกุล) ชั้นปี.....

ตั้งแต่/...../..... ถึง...../...../..... (วัน/ เดือน/ ปี)

มิติที่ประเมิน	ระดับของสมรรถนะที่ทำได้				
	1	2	3	4	NA
1. ความรู้					
2. ทักษะทางคลินิก					
3. การทำหัตถการ					
4. การบันทึกทางการแพทย์					
5. การสื่อสาร					
6. ความรับผิดชอบ					
7. มนุษยสัมพันธ์					
8. ความสามารถในการสอน					
9. ความใฝ่รู้					
10. ความประพฤติ					
หมายเหตุ: ดูคำอธิบายสมรรถนะของการประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านด้าน นาสิกวิทยาและโสตศอนาสิกวิทยา ระดับ 1-4 ในประเด็นต่างๆ ที่ หัวข้อ ก. และ ข. ในหน้าถัดไป					

การประเมินนี้ใช้ข้อมูลจาก ความเห็นเฉพาะตัว ความเห็นของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

อื่น ๆ (ระบุ).....

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

ประเมินเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก. คำอธิบายสมรรถนะของระดับการประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโสตศอนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

	1= ต้องปรับปรุง	2= พอใช้	3= ดี	4= ดีเด่น
1. ความรู้	1= ไม่สามารถแสดงความรู้ให้ผู้อื่นรับทราบได้และไม่มี การปรับปรุง/พัฒนา	2= รู้ในสิ่งที่จำเป็นต้องรู้ เพียงพอให้ปฏิบัติงาน ประจำได้	3= มีความรู้เป็นที่น่าพอใจ สามารถเชื่อมโยงเหตุผล เพื่อการตัดสินใจทางคลินิก ได้(clinical decision)	4= มีความรอบรู้เป็นที่น่า พยายามอย่างสม่ำเสมอ สามารถเชื่อมโยงเหตุผล เพื่อการตัดสินใจทางคลินิก ได้(clinical decision) อย่างดี สามารถเสนอ ความรู้ใหม่ๆ และ โต้แย้ง ได้อย่างมีเหตุผล
2. ทักษะทางคลินิก	หมายถึง ความสามารถในการประยุกต์ความรู้ในการดูแลรักษา และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยแบบบูรณาการ			
	1= ไม่สามารถประยุกต์ ความรู้ในการดูแลรักษา ผู้ป่วยได้และไม่มีการ พัฒนา	2= สามารถประยุกต์ ความรู้ในการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคทางหู คอ จมูกได้	3= สามารถประยุกต์ความรู้ ได้ แก้ปัญหาได้ถูกต้องใน สถานการณ์ต่างๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ชับซ้อน การ ส่งต่อผู้ป่วย	4= สามารถประยุกต์ ความรู้ได้ แก้ปัญหาได้ ถูกต้องในสถานการณ์ต่างๆ เช่น ปัญหาฉุกเฉิน ชับซ้อน การส่งต่อผู้ป่วย เป็นที่น่าพอใจอย่าง สม่าเสมอ
3. การทำหัตถการ	1= ไม่สามารถทำหัตถการ ได้แม้จะอยู่ภายใต้ คำแนะนำของอาจารย์และ ไม่มีการพัฒนา	2= สามารถทำ หัตถการที่ ภาควิชาฯ กำหนดตามแต่ ละชั้นปี ภายใต้คำแนะนำ ของอาจารย์	3= สามารถทำหัตถการได้ ทุกหัตถการตามเกณฑ์ที่ ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา กำหนด ตามแต่ละชั้นปีได้ ด้วยตนเอง โดยไม่มีปัญหา แทรกซ้อนใหญ่(major complication)จากการทำ หัตถการนั้น	4= สามารถทำหัตถการได้ ทุกหัตถการตามเกณฑ์ ที่ ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา กำหนดสำหรับแต่ละชั้นปีได้ ด้วยตนเอง โดยไม่มีปัญหา แทรกซ้อนใหญ่จากการทำ หัตถการนั้น เป็นที่น่าพอใจ อย่างสม่ำเสมอ และสามารถ ดูแลควบคุมหัตถการตาม เกณฑ์ที่ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา กำหนด ให้ แพทย์รุ่นน้องได้
4 การบันทึกทาง การแพทย์	หมายถึง การบันทึกการตรวจในเวชระเบียน การบันทึกการรับผู้ป่วยใน การบันทึกรายงานการผ่าตัด(Operation Note)			
	1= ไม่ทำการบันทึก รายงาน และไม่มีการ พัฒนา	2= มีการบันทึกประเด็น สำคัญได้ไม่ครบถ้วน ต้องการคำแนะนำในการ บันทึกเอกสารทาง การแพทย์ มีการพัฒนา เล็กน้อยหลังได้รับคำชี้แนะ	3= บันทึกข้อมูลใน ประเด็นสำคัญอย่าง สมบูรณ์ในทุกหัวข้อตาม มาตรฐานที่ราชวิทยาลัย โสต ศอ นาสิกแพทย์แห่ง ประเทศไทย กำหนด ต้องการคำชี้แนะเพียง เล็กน้อย	4= บันทึกข้อมูลการ เจ็บป่วยอย่างสมบูรณ์ใน ทุกหัวข้อตามมาตรฐานที่ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิก แพทย์แห่งประเทศไทย กำหนด เห็นการปรับปรุง พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง
5. การสื่อสาร	หมายถึง การสื่อสารกับผู้ร่วมงานในทุกระดับ/วิชาชีพ ทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษร			

	1= มีปัญหาในการสื่อสาร และไม่มีการพัฒนา หลังจากได้รับคำเตือนแล้ว	2= มีปัญหาในการสื่อสาร ในประเด็นหลัก มีการพัฒนาตนเองเล็กน้อย	3= สามารถสื่อสารได้ ครบถ้วนใจความ และมีมารยาทในการสื่อสารที่ดี มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	4= สามารถสื่อสารได้ ครบถ้วนใจความ และมีมารยาทในการสื่อสารที่ดี มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นต้นแบบให้กับผู้อื่นได้
6. ความรับผิดชอบ	หมายถึง ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติงานได้ลุล่วงตามเวลาที่กำหนดโดยไม่มี ความเสียหายในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย			
	1= ไม่ปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายหลังจากที่ได้รับคำเตือน	2= ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ครบถ้วน	3= สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระที่ได้รับมอบหมาย	4= สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และงานพิเศษอื่นนอกเหนือจากภาระที่ได้รับมอบหมาย และได้ผลเป็นที่น่าพอใจอย่างสม่ำเสมอ
7. มนุษยสัมพันธ์	หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานทุกระดับ			
	1= มีปัญหากับผู้ร่วมงาน ไม่สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ และไม่มีพัฒนา เมื่อได้รับคำเตือน	2= สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่มีปัญหา	3= สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี	4= สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี ได้รับคำชมเชยจากผู้ร่วมงาน และเป็นต้นแบบให้กับผู้อื่นได้
8. ความใฝ่รู้	หมายถึง การติดตามความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ และสามารถหาความรู้ได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง			
	1= ไม่มีการพัฒนาความรู้เพิ่มเติมจากระดับความรู้เดิม	2= สามารถทำกิจกรรมวิชาการเท่าที่ได้รับมอบหมาย	3= สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง	4= สามารถหาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ และแสดงให้เห็นว่ามีความรู้เพิ่มพูนขึ้นอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เป็นที่น่าพอใจ
9. ความประพฤติ	หมายถึง มีความซื่อสัตย์ และไม่ทำให้เกิดความเสียหาย เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่พึงงามของสังคมไทย และจริยธรรมทางการแพทย์			
	1= มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่พึงงามและจริยธรรมทางการแพทย์ อย่างชัดเจน ไม่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน	2= มีความประพฤติที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่พึงงามและจริยธรรมทางการแพทย์ แต่มีการพัฒนาเมื่อได้รับคำเตือน	3= มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่พึงงามและจริยธรรมทางการแพทย์	4= มีความประพฤติที่เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่พึงงามและจริยธรรมทางการแพทย์ ตลอดจนได้รับคำชมเชยจากผู้เกี่ยวข้องหรือสามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

- ข. คำอธิบายการใช้แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
1. แบบประเมินผลนี้ เป็นแบบวัดผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการปฏิบัติงานในแต่ละช่วงระยะเวลาหมุนเวียน
 2. ผู้ตอบแบบประเมิน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ ที่คอยดูแลแพทย์ประจำบ้าน หรือหัวหน้ากลุ่มงาน หรือหัวหน้าภาควิชาฯ ของสถานฝึกอบรม
 3. แบบประเมินฉบับนี้ให้รวบรวมส่งประธานหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ เพื่อนำข้อมูลบันทึกในแบบฟอร์ม “สรุปผล **การประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านทั้งปี**” เพื่อเป็นหลักฐานบันทึกในทะเบียนประวัติการปฏิบัติงาน และใช้อ้างอิงในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและสมัครสอบเพื่อขออนุมัติประกาศนียบัตรฯ
 4. เกณฑ์การประเมิน แพทย์ประจำบ้าน ทุกคนจะต้องปฏิบัติให้ครบทุกช่วงระยะเวลาหมุนเวียนรวมทั้งช่วงวิชาเลือก และ ได้ผลการประเมินได้ตั้งแต่ระดับ “พอใช้” ขึ้นไป ในทุกหัวข้อที่มีการประเมิน
 5. ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านได้รับการประเมินว่า “ต้องปรับปรุง” ในข้อใดข้อหนึ่งในแต่ละช่วงระยะเวลา หมุนเวียนรวมทั้งช่วงวิชาเลือก กรุณาแนบรายละเอียดมาด้วยทุกครั้ง สำหรับเป็นแนวทางให้ผู้ถูกประเมินปรับปรุงแก้ไข

ภาคผนวก 5

แบบฟอร์มในการประเมินแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
โดยแพทย์ประจำบ้าน

การประเมินแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ โดยแพทย์ประจำบ้าน

จุดประสงค์ เพื่อให้การพัฒนาของแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ เป็นไปอย่างครอบคลุมทุกส่วน
ภาควิชาจึงจัดให้ แพทย์ประจำบ้าน มีโอกาสได้รับการประเมินผลจากเพื่อนแพทย์ประจำบ้าน ด้วยโดยใช้
แบบประเมินที่กำหนด

การประเมิน แพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ที่ได้รับการประเมินระดับต่ำ จะได้รับการพิจารณา ตักเตือน
หรือแก้ไข จากคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

=====

แบบประเมินการปฏิบัติงานของแบบฟอร์มในการประเมินแพทย์ประจำบ้านด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้
โดยแพทย์ประจำบ้าน
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ปีการศึกษา.....

แพทย์ประจำบ้าน ผู้ถูกประเมิน

นพ. พญ.(ชื่อ-สกุล)ชั้นปีที่.....

มิติที่ประเมิน	ระดับของสมรรถนะที่ทำได้				
	1	2	3	4	NA
1. ความรู้					
2. ทักษะทางคลินิก					
3. การทำหัตถการ					
4. การบันทึกทางการแพทย์					
5. การสื่อสาร					
6. ความรับผิดชอบ					
7. มนุษยสัมพันธ์					
8. ความสามารถในการสอน					
9. ความใฝ่รู้					
10. ความประพฤติ					
หมายเหตุ: ดูคำอธิบายสมรรถนะของการประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน ระดับ 1-4 ในประเด็นต่างๆ ที่ หัวข้อ ก. ในหน้าถัดไป					

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....
.....

ประเมินโดยแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่
ประเมินเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวกที่ 6

แบบสำรวจความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านต่ออาจารย์

การประเมินความพึงพอใจต่ออาจารย์ โดยแพทย์ประจำบ้าน
 ในแต่ละปีการศึกษา แพทย์ประจำบ้านจะตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินความพึงพอใจที่มีต่ออาจารย์ เพื่อให้ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
 สรุปรวเคราะห์ข้อมูล เสนอหัวหน้าภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา และส่งผลประเมินให้อาจารย์เฉพาะรายบุคคล ได้ใช้เป็นข้อมูลพิจารณา
 ปรับปรุงตนเองและพัฒนาการเรียนการสอนสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อไป

=====

การประเมินความพึงพอใจต่ออาจารย์

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปีการศึกษา.....

ชื่ออาจารย์ผู้ถูกประเมิน.....

ผู้ประเมิน : แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่.....

วันที่ประเมิน.....

ทำเครื่องหมาย / ในช่อง ซึ่งตรงกับความรู้สึกของท่าน

1 = ไม่พอใจมาก 2 = ไม่พอใจ 3 = เฉยๆ 4 = พอใจ 5 = พอใจมาก

ประเด็นในการประเมิน	ประเมิน ไม่ได้	1	2	3	4	5
I ด้านการสอน						
1. กระตือรือร้นในการสอน						
2. กระตุ้นให้ท่านเกิดความสนใจใฝ่รู้						
3. อธิบายได้ตรงประเด็น ชัดเจน เข้าใจง่าย						
4. ความสามารถในการถ่ายทอดทักษะทางคลินิก						
5. แนะนำแนวทางและให้การ feed back ที่เป็นประโยชน์						
6. เข้าถึงได้ง่าย (accessibility & availability)						
7. ประสิทธิภาพโดยรวม ด้านความเป็นครู						
II คุณลักษณะทั่วไปและด้านวิชาชีพ						
1. ความมีมนุษยสัมพันธ์						
2. ให้เกียรติท่านในฐานะผู้ร่วมงาน						
3. ให้โอกาสท่านแสดงความเห็น						
4. แสดงความรู้ ทักษะ และการตัดสินใจได้ดี						
5. ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ						
6. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ						
7. การพิจารณาด้านความคุ้มค่าในการรักษาพยาบาล						
8. ความมีจริยธรรม						
9. เป็นแบบอย่างที่ดีด้านวิชาชีพ						

ข้อคิดเห็นอื่นๆ

.....
