



คู่มือแพทย์ประจำบ้าน

และ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ภาควิชาจักษุวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประจำปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2566

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	3
ประวัติภาควิชา	3
รายนามหัวหน้าภาควิชา ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งภาควิชาฯ	5
รายนามคณาจารย์	7
รายนามแพทย์ประจำบ้าน	10
รายนามแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	11
ปฏิทินการศึกษา ประจำปีการศึกษา 2566	12
แผนการศึกษาและการประเมินผล	15
แบบคำร้อง ขอบทบทวนผลการประเมิน	16
ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน	17
ตารางปฏิบัติงานของอาจารย์	18
สวัสดิการ	20
การลาหยุด	22
แนวทางปฏิบัติในการลา	22
การเลือกไปฝึกปฏิบัติงาน	22
เวลาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่	24
ฟอร์มประเมิน	25
แบบฟอร์มใบลา	26
หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	27
ภาระและความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	27
การอยู่เวรนอกเวลาราชการ	29
ข้อกำหนดในการอยู่เวรสำหรับแพทย์ประจำบ้าน	30
พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	30
แพทย์ประจำบ้านกับการเรียนการสอน (Resident as a teacher)	31
การขอทำงานวิจัย	34
การขอทุน	35
ภาคผนวก	
หลักเกณฑ์การส่งขอรับคำปรึกษาคลินิกสุขภาพจิต	36
Link ที่น่าสนใจ	36
ฟอร์มประเมิน DOPS	37
ฟอร์มประเมิน EPA	59
ช่วงเวลาทำแบบประเมิน DOPS EPA	81
รายการยาตาที่มีใช้ในโรงพยาบาล	82

วิสัยทัศน์และพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

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

ปณิธาน: ปัญญาของแผ่นดิน

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

ค่านิยม: มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

พันธกิจ: จัดการศึกษา สร้างงานวิจัย ให้บริการวิชาการ และดูแลสุขภาพเพื่อสุขภาวะของสังคม

ด้านการศึกษา: จัดการศึกษาด้านการแพทย์ พยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อสนองความต้องการของประเทศ

ด้านการศึกษาวิจัย: สร้างงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและการนำไปประยุกต์ใช้

ด้านบริการวิชาการ: ให้ความรู้หรือคำปรึกษาทางการวิชาการด้านการแพทย์ พยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ด้านการดูแลสุขภาพ: ให้การดูแลสุขภาพ (สร้างเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ) ที่มีคุณภาพเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนและวิจัย

ประวัติภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

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

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

ในการก่อตั้งภาควิชาจักษุวิทยานั้น ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ซึ่งในขณะนั้นยังทำงานเป็นอาจารย์อยู่ที่โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาตั้งแต่ต้น ตั้งแต่การวางรากฐาน วางนโยบาย ตลอดจนเป็นคณะอนุกรรมการต่าง ๆ ทำการร่างหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ พิจารณารับอาจารย์ พิจารณาแบบแปลนอาคาร เป็นต้น ในการพิจารณารับอาจารย์ ภาควิชาที่มีความพึงพอใจในการคัดเลือกอาจารย์ประจำภาควิชาฯ เป็นอย่างมาก โดยคำนึงถึงคุณภาพมากกว่าปริมาณ ถือหลักว่าผู้เป็นอาจารย์นั้นจะต้องมีความรู้ดี มีความสามารถ จริยธรรมสูง สนใจด้านการวิจัย และที่สำคัญคือมีจิตวิญญาณของความเป็นครูและแพทย์อยู่พร้อม ซึ่งหาได้ไม่ง่าย ในช่วงเริ่มต้นนั้น มีอาจารย์เพียง 4 ท่าน คือศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ศาสตราจารย์นายแพทย์จรีเมธ กาญจนารัตน์ อาจารย์นายแพทย์ธงชัย ฉัตรานนท์ และศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา ในเรื่องนี้ อาจารย์อุทัยเคยกล่าวไว้ว่า “ถึงอาจารย์ของภาควิชาฯ จะมีจำนวนน้อย แต่ทุกคนก็ช่วยกันทำงานอย่างเต็มที่ ทำให้งานทุกอย่างดำเนินไปอย่างราบรื่นและไม่รู้สึกเหนื่อยอะไรเลย”

ในเรื่องของการก่อตั้งภาควิชาฯ นั้น อาจารย์นิยม คอนยามา เล่าให้ฟังว่า “ช่วงวางแผน อาจารย์อุทัยต้องตัดสินใจเลือกโครงสร้างการบริหาร ระหว่างสถาบันจักษุวิทยา ซึ่งสามารถบริหารจัดการเรื่องต่าง ๆ ในตัวได้อย่างเป็นอิสระกว่า หรือจะเป็นภาควิชาจักษุวิทยา ซึ่งจะทำงานประสานสัมพันธ์กับภาควิชาอื่น ๆ ในคณะฯ อาจารย์อุทัยไตร่ตรองอยู่นาน และในที่สุดก็เลือกก่อตั้งเป็นภาควิชาจักษุวิทยา” ในช่วงแรก ๆ แม้ชื่อของภาควิชาฯ จะเป็นภาควิชาจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา แต่ในการปฏิบัติงานจริง มีการปฏิบัติงานแยกจากกันตั้งแต่ต้น โดยมีศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน เป็นหัวหน้าภาควิชาฯ ดูแลหน่วยจักษุ และ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จิระ ศิริโพธิ์ เป็นรองหัวหน้าภาควิชา ดูแลหน่วยโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และมีการแยกสองภาควิชา ออกจากกันอย่างเป็นทางการ ในปี พ.ศ.2523

ในเรื่องของหลักสูตร ภาควิชา ให้การศึกษานักศึกษาแพทย์ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต โดยมีวัตถุประสงค์ให้แพทย์ที่จบออกไปมีความสามารถในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคทางตาในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิได้ ในส่วนของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชา เปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาจักษุวิทยา ตั้งแต่เริ่มเปิดภาควิชา ซึ่งอาจารย์นิยม คอนยามา เล่าให้ฟังว่า “ในสมัยเก่า การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านโดยทั่วไปยังไม่เป็นระบบ แพทย์ประจำบ้านจะเดินตามอาจารย์และสังเกตเรียนรู้จากอาจารย์ แต่เมื่อเราก่อตั้งภาควิชา อาจารย์อุทัย ซึ่งเคยรับการฝึกอบรมจาก Schepen Eye Institute ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้นำแนวทางการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบมาใช้ที่ภาควิชา เพื่อให้หลักสูตรมีมาตรฐานเทียบเคียงกับของ American Academy of Ophthalmology โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่หนึ่งจะต้องเรียน Basic science course in ophthalmology ฝึกตรวจผู้ป่วยโดยใช้ slit-lamp biomicroscope และใช้ indirect ophthalmoscope เป็นมาตรฐานในการตรวจผู้ป่วยโรคตาทั่วไป ในปีที่สองจะได้ทำหัตถการมากขึ้นและเริ่มทำการผ่าตัด intraocular surgery และ ในปีที่สามจะให้ความรับผิดชอบในการตรวจรักษาผู้ป่วยมากขึ้น และมีโอกาสได้เรียนรู้จาก subspecialty clinic ต่าง ๆ ในระยะเริ่มแรก ภาควิชา ได้รับความช่วยเหลือจากทุนโคลัมโบ ของรัฐบาลญี่ปุ่น ผ่านทางกรมวิเทศสหการ ซึ่งขณะนั้นอธิบดีคือคุณฉวี พูลสวัสดิ์ เป็นตัวแทนฝ่ายไทย และฝ่ายรัฐบาลญี่ปุ่นมี Professor Akira Nakajima และอาจารย์นิยม คอนยามา เป็นผู้ช่วยประสานงาน แพทย์ประจำบ้านรุ่นแรก ๆ ของภาควิชา จะได้มีโอกาสไปศึกษา Basic Ophthalmology ในประเทศญี่ปุ่น เป็นเวลา 9-12 เดือน

ภาควิชา นอกจากจะผลิตจักษุแพทย์ที่มีมาตรฐานสูงแล้วยังมีวิสัยทัศน์ยาวไกลมองเห็นภาพรวมว่าในช่วงเวลานั้นประเทศไทยมีจำนวนจักษุแพทย์น้อยมาก และไม่กระจายตัว ราษฎรในชนบทที่มีปัญหาทางด้านโรคตายังไม่ได้รับบริการที่เท่าที่ควร จึงร่วมกับกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จัดอบรมหลักสูตรแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป หลักสูตร 6 เดือน เพื่ออบรมแพทย์ทั่วไปหรือศัลยแพทย์และพยาบาลในต่างจังหวัดให้เพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัย และให้การรักษาโรคตาที่จำเป็น โดยเริ่มดำเนินการในปีพ.ศ. 2521 ทำการอบรมแพทย์ไป 5 รุ่น และอบรมพยาบาลไป 12 รุ่น ซึ่งหลักสูตรอบรมพยาบาลจักษุวิทยานี้ ต่อมาได้ย้ายไปจัดฝึกอบรมที่จังหวัดนครราชสีมา และค่อย ๆ ปรับปรุงหลักสูตรเป็นการฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุวิทยาในปัจจุบัน

ศาสตราจารย์คอนันต์ ยศไพบุลย์ บอกเล่าบรรยากาศการเรียนรู้อาจารย์ประจำบ้านในยุคเก่า ๆ ไว้ที่น่าสนใจ “ในสมัยก่อน เนื้อหาความรู้ยังไม่มากเท่าปัจจุบัน ในการฝึกอบรมที่รามธิบดี แพทย์ประจำบ้านจะมาตรวจคนไข้ที่หอผู้ป่วยโดยใช้ slit-lamp พร้อม ๆ กับอาจารย์ตั้งแต่เช้า มีอะไรก็พูดคุยสอบถามอาจารย์และรุ่นพี่ กลางวันทำงานตรวจคนไข้ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หรือผ่าตัดมดลูกเสร็จราวบ่ายสามโมง เสร็จงานอาจารย์จรีเมธัมภ์จะชวนไปเล่นเทนนิส หรือพาไปกินข้าวกันเป็นประจำ บรรยากาศของภาควิชา ทำให้มีความสุข และสนุกในการเรียนรู้ และติดนิสัยรักที่จะเรียนรู้ในวิชาชีพมาจนถึงปัจจุบัน”

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

รายนามหัวหน้าภาควิชาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งภาควิชาจักษุวิทยา



ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตน์
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2511-2519



ศาสตราจารย์นายแพทย์จรีเมธ กาญจนารัตน์
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2519- 2528



ศาสตราจารย์นายแพทย์เทียม หล่อเทียนทอง
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2528-2534



ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์วิสุทธิ ดันศิริคงคล
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2534-2537



ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสกวรัตน์ คุณาวิสูตร
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2537-2545



รองศาสตราจารย์นายแพทย์อัทยา อยู่สวัสดิ์
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2549



ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์เลิศฤทธิ จงมนังคษ์พิ
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2550



รองศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งโรจน์ เลิศวิทยาสกุล
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 – 2558



รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชัย ประสาทฤทธา
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 – ปัจจุบัน

รายนามคณาจารย์ภาควิชาจักษุวิทยา

อาจารย์ประจำ

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เกี่ยวข้อง
1	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย ประสาทฤทธา Associate Professor Wichai Prasaritha	Vitreoretinal diseases
2	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ภฤศ หาญอุตสาหะ Associate Professor Prut Hanutsaha	Vitreoretinal diseases, Public health ophthalmology*, Medical education**
3	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กิติกุล ลีละวงศ์ Assistant Professor Kitikul Leelawongs	Vitreoretinal diseases, Medical education**
4	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอำภรสา เล็กสกุล Associate Professor Apatsa Lekskul	Pediatric ophthalmology and strabismus
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวรินทร์ จักรไพบวงศ์ Assistant Professor Varintorn Chuckpaiwong	Cornea and Refractive surgery
6	อาจารย์นายแพทย์พรชัย มไหสวริยะ Pornchai Mahaisavariya	Oculoplastic and Reconstructive surgery
7	ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเกวลิน เลขานนท์ Associate Professor Kaevalin Lekhanont	Cornea and Refractive surgery
8	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงโสเมศิริ สุขะวัชรินทร์ Assistant Professor Somsiri Sukavatcharin	Vitreoretinal diseases, Uveitis
9	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วัส สุภกรรณสาร Wasu Supakontanasan	Glaucoma
10	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงเนตร โรจนภรณ์ Duangnate Rojanaporn	Vitreoretinal diseases, Ophthalmic tumor
11	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวีรวรรณ โชคทวีศักดิ์ Weerawan Chokthaweesak	Oculoplastic and Reconstructive surgery
12	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวฎาการ วุฒิสิริ Wadakarn Wuthisiri	Pediatric ophthalmology and strabismus
13	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ญาณิน สุวรรณ Yanin Suwan	Glaucoma
14	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงธาริกานต์ สุจิระกุล Tharikarn Sujirakul	Vitreoretinal diseases
15	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงภัศรา จงขจรพงษ์ Passara Jongkhajornpong	Cornea and Refractive surgery

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

** ปฏิบัติงานด้านแพทยศาสตรศึกษาามากกว่า 10 ปี

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เชี่ยวชาญ
16	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กวิน วนิเกียรติ Kavin Vanikieti	Neuro-ophthalmology
17	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญญาดา พุทธิรังษิวงศ์ Bunyada Putthirangsiwong	Oculoplastic and Reconstructive surgery
18	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญทิพย์ ทิพย์สุริยาพร Boontip Tipsuriyaporn	Vitreoretinal diseases
19	อาจารย์นายแพทย์ภูริชัญญ์ เพ็ชรพิรุณ Purit Petpiroon	Glaucoma
20	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ธัญญทัต ผดุงเกียรติสกุล Tanyatuth Padungkiatsagul	Neuro-ophthalmology
21	อาจารย์นายแพทย์มานะชัย นนทภาโสภณ Manachai Nonpassopon	Cornea and Refractive surgery
22	อาจารย์แพทย์หญิงฉติพร ทองบริสุทธิ์ Thitiporn Thongborisuth	Vitreoretinal diseases
23	อาจารย์ นายแพทย์ณวัฒน์ วัฒนชัย Nawat Watanachai	Vitreoretinal diseases
24	อาจารย์ นายแพทย์ชววัฒน์ กังวานวงศ์ไพศาล CHAWAWAT KANGWANWONGPAISAN	Oculoplastic and Reconstructive surgery
25	อาจารย์ แพทย์หญิงนงขยา ลิ้มเจริญ Nonchaya Limcharern	Comprehensive Ophthalmology
26	อาจารย์ นายแพทย์ณรงค์ สามิภักดิ์ Narong Samipak	Neuro-ophthalmology
27	อาจารย์ นายแพทย์ศรายุช นิจวิภากุล Sarayut Nijvipakul	Cornea and Refractive surgery

อาจารย์ประจำจากต่างภาควิชาฯ








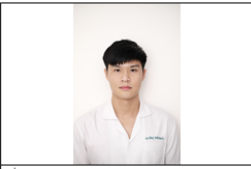
ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เชี่ยวชาญ
1	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปนิษฐา จินดาหรา Panitha Jindahra จากภาควิชาอายุรศาสตร์	Neurology, Neuro-ophthalmology

อาจารย์พิเศษ






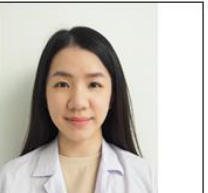
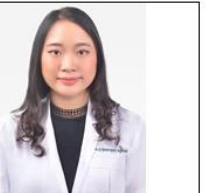

ลำดับ	รายชื่อ	อนุสาขาที่เชี่ยวชาญ
1	ศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิมะโรจน์ Professor Pornchai Simaraj	Neuro-ophthalmology
2	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยวัฒน์ ทีฆเสนีย์ Professor Chaiwat Teekhasaenee	Glaucoma
3	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ เลิศวิทยาสกุล Associate Professor Rungroj Lerdvitayasakul	Contact lens
4	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีกิจ นิมวรพันธุ์ Associate Professor Taweekit Nimvorapun	Lacrimal passage
5	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงโสฬส วุฒิพันธ์ Associate Professor Sorot Wuttiphon	Pediatric ophthalmology and strabismus
6	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิศิษฐ์ ปรีชาวัฒน์ Assistant Professor Pisit Preechawat	Neuro-ophthalmology
7	อาจารย์ แพทย์หญิงธารินี เสงี่ยมพรพาณิชย์ Tarinee Sangiampornpanit	Cornea and Refractive surgery
8	อาจารย์ แพทย์หญิงทัศนีย์ ศิริกุล Tasanee Sirikul	Cornea and Refractive surgery
9	อาจารย์ แพทย์หญิงปัทมา วงศ์วัฒนะเดช Pattama Wongwatthanadej	Oculoplastic and reconstructive surgery
10	อาจารย์ แพทย์หญิงวชิรา สนธิไชย Vachira Sontichai	Cornea and Refractive surgery
11	อาจารย์ นายแพทย์ปัญชรัช ปรีชาหาญ Puncharut Preechaharn	Pediatric ophthalmology and strabismus

รายนามแพทย์ประจำบ้าน









รายนามแพทย์ประจำบ้านปี 1

			
ชื่อ: พญ.กฤตยา จิตสุทธธากอร์ <u>Krittava Chitsuthloakorn</u> REY: 024750 Tel: 47176,091-7745986 ลายเซ็น:	ชื่อ: นพ.ไชยวัฒน์ โทณวรรณการ <u>Chaiwat Tonawandakorn</u> REY: 025103 Tel: 49153,091-7746299 ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.ณัฐรัชต์ ตั้งอนันต์ชัย <u>Nattarat Tang-anonchai</u> REY: 024711 Tel: 46686,091-7745781 ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.ธัญธิดา มงคลศรีสวัสดิ์ <u>Thanthida Wongkolprasert</u> REY: 024712 Tel: 46723,091-7745862 ลายเซ็น:
			
ชื่อ: นพ.ปารเมศ จำเลิศ <u>Pansorn Chaimalee</u> REY: 024747 Tel: 47168,091-7746055 ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.ภาวินี บุญยศ <u>Pawinee Boonwot</u> REY: 024748 Tel: 47170,091-7746057 ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.ภาลิตี พวงพราง <u>Phasinee Ewanprong</u> REY: 024749 Tel: 47174,091-7746052 ลายเซ็น:	ชื่อ: นพ.วรวิญญู ก่อสันติมุขัง <u>Waranvor Korsanymukhang</u> REY: 025508 Tel: 69703,063-9010153 ลายเซ็น:

รายนามแพทย์ประจำบ้านปี 2

			
ชื่อ: พญ.กันต์ฤทัย ตริระยาภิวัฒน์ <u>Kanthai Teravapivat</u> REY: 023810 Tel: ลายเซ็น:	ชื่อ: นพ.จิรัต ลิ้มมนะวิไล <u>Jirat Limmaneevilit</u> REY: 023811 Tel: ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.จีรพร มีบุญตา <u>Jeraporn Mebunta</u> REY: 023812 Tel: ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.ธรรดา มณีราชกิจ <u>Jarada Maneeratchakit</u> REY: 023813 Tel: ลายเซ็น:
			
ชื่อ: พญ.พัชราภา วัฒนวิจิตรชัย <u>Patchrapa Wattanawitthai</u> REY: 023814 Tel: ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.พิชชาภา ขจรโรจนรักษ์ <u>Pitschapa Kaiornrojjanaruk</u> REY: 023815 Tel: ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.สุมลกาญจน์ อยู่สวัสดิ์ <u>Sumolkam Euswas</u> REY: 023780 Tel: ลายเซ็น:	ชื่อ: พญ.อรุษา ประสานวรรณ <u>Suvacha Prasatwan</u> REY: 023816 Tel: ลายเซ็น:

รายนามแพทย์ประจำบ้านปี 3

 <p>ชื่อ: พญ.ธัญธรณ์ วิจิตรตระการรุ่ง <u>THANYATHORN VAJITTRAKARNBUNG</u> REY: 022023 Tel: 48747, 0917746281 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.สิระ โรจนสกุล <u>SIRA ROJANASAKUL</u> REY: 022024 Tel: 48754, 0917746321 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.สิริพัทธ์ ดาวเจริญพร <u>SIRIPHAT DAOCHAROENPORN</u> REY: 022025 Tel: 48752, 0917745639 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.เฉลิมวงศ์ ชัยวิฑูรณกุล <u>CHALOWMWONG CHAIWITTHOANUI</u> REY: 022108 Tel: 48760, 0917746259 ลายเซ็น:</p>
 <p>ชื่อ: พญ.ณัฐชา มีเจริญ <u>NATTHA MEECHAREON</u> REY: 022110 Tel: 48746, 0917746288 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.เดโช สิลปชัย <u>DAYCHO SILAPACHAI</u> REY: 022111 Tel: 48857, 0917745966 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.ปภาวี รัตนอำพล <u>PAPHAVEE RATTANA-UMPOL</u> REY: 022126 Tel: 48758, 0917746242 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.สลลทิพย์ จิมติบุตร <u>SALINTHIP CHIMDIST</u> REY: 022127 Tel: 48753, 0917746285 ลายเซ็น:</p>

รายนามแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

 <p>ชื่อ: นพ.วรฤทธิ์ จินารัตน์ <u>Vardit Jitaratana</u> REY: 023783 Tel: 46646,091-7745784 สาขา: ศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้างปี 2 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.ณัฐชญา สุนทร์ <u>Pongthong Sungsun</u> REY:024713 Tel: 46724,091-7745866 สาขา: ศัลยกรรมจักษุตกแต่งและเสริมสร้างปี 1 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.พรพรพรรณ ไชยมุก <u>Prasertwong Kaimunk</u> REY: 025507 Tel: 69572,091-7746547 สาขา: ต้อหิน ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.ภัทร สุขวารี <u>Pathara Sukwatee</u> REY: 021071 Tel: 74324,064-5861241 สาขา: กระจุกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาศีปี 1 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.ธนัทนันท์ ต้นชีวะวงศ์ <u>Jatsatun Jitthasongwong</u> REY: 024714 Tel: 46741,091-7745869 สาขา: กระจุกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาศีปี 1 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.ปฐมาภรณ์ เหลืองประเสริฐ <u>Pongthong Lamsongprasert</u> REY: 017881 Tel: 46643,091-7745779 สาขา: กระจุกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาศีปี 2 ลายเซ็น:</p>
 <p>ชื่อ: พญ.ชนากาญจน์ เปี่ยมฉัตร <u>Chonlathorn Pichanichol</u> REY: 025905 Tel: สาขา: จักษุวิทยาเด็กและตาช ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.อนุชอง หนองธนะเสง <u>Anuchong Pongthongseesong</u> REY: 019225 Tel: 46400,091-7746081 สาขา: จอตาและรูนตาศีปี 1 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.นิชา จาตุพญาภู <u>Nischa Jantongich</u> REY: 019226 Tel: 46408,091-7745695 สาขา: จอตาและรูนตาศีปี 1 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: พญ.รติมา โชคชัยโรศรี <u>Batiwta Chokchairoosri</u> REY: 023205 Tel: 49017,091-7745516 สาขา: จอตาและรูนตาศีปี 2 ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.ศิวพัฒน์ ศรีสุวรรณวิทย์ <u>Sivadol Sitwongwong</u> REY: 019224 Tel:46376,091-7746237 สาขา: จักษุประสาท ลายเซ็น:</p>	 <p>ชื่อ: นพ.ธนธรณ์ อนุตธองกูร <u>Thanathorn Anuchongseesong</u> REY: 025506 Tel: 69564,091-7746539 สาขา: จักษุประสาท ลายเซ็น:</p>



ปฏิทินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา ปีการฝึกอบรม 2566

วันที่	เวลา	รายการ	หมายเหตุ
22 - 26 May 2023	0830-1600	Pre-Ophthalmology Course	
June 2023	0830-1600	Glaucoma fellow examination	Glaucoma fellow
17 June 2023	0830-1600	Retina fellow examination	Retina fellow
14 June 2023	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
17 -20 June 2023		ปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้าน (คณะฯ)	
22-25 June 2023		ปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (คณะฯ)	
21,23 June 2023	0730-1700	Clinical examination (RCOPT Board)	
24-25 June 2023		Rama Oph R&F welcome & Farewell	
29 June 2023	1100-1600	ปัจฉิมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (คณะฯ)	
1-7 July 2023		รายงานตัวเข้าศึกษาและชำระเงินค่าขึ้นทะเบียนนักศึกษาใหม่ หลักสูตร ป.บัณฑิต	
3 July 2023	0900-1600	ปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (ภาควิชาฯ)	R1 F1
3 July 2023	1100-1200	แนะนำการปฏิบัติงาน และการดูแลผู้ป่วยที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วย	พยาบาล OPD/Ward
July 2023	1300-1500	แนะนำการปฏิบัติงาน และการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด	พยาบาล OR
12 July 2023	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
4 - 15 July 2023		ประกาศและตรวจสอบรายชื่อ นศ. ลงทะเบียน (https://graduate.mahidol.ac.th)	
19-21 July 2023		RCOPT Meeting ประชุมวิชาการกลางปี ราชวิทยาลัยจักษุฯ พิธีมอบวุฒิปัตร์	19-21 July 2023
27 July 2023	0900-1600	Open House	
30 August 2023	0700-1800	ตรวจเยี่ยมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน	
Aug 22 – 30 Apr2023		เปิด – ปิด ภาคการศึกษา มหิดล	
15 August 2023		Standard Examinations Advanced Examinations(ICO) หมดเขตรับสมัคร 15 August 2023	
10 August 2023	0730-0830	ไหว้ครู	

8 September 2023		Written Examination 1 (Update Medicine, Basic Science)	
11 September 2023	0900-1600	Wet Lab/Ophthalmic instruments	R1

วันที่	เวลา	รายการ	หมายเหตุ
12 September 2023	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
30 October 2023		Standard Examinations Advance & Subspecialty ICO Examination	
11 September 2023		Resident, fellow reflection 1	พบอาจารย์ที่ปรึกษา
14 November 2023	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
November 2023	1300-1630	สัมภาษณ์ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน	
17 November 2023		Written Examination 2 (Cataract, glaucoma, cornea, pediatric, tumor)	R1, R2, R3
29 – 1 November 2023		ประชุมวิชาการราชวิทยาลัย	R1, R2, R3, fellow
30 November 2023		Deadline R1, R2, R3, Fellow ส่ง academic activity ครึ่งปีแรก (Morning report, major review, journal club, photo quiz, etc.)	
November 2023	1100-1600	สัมภาษณ์ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	
December 2023	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
20 – 24 February 2024		Research progression presentation	R2
20 – 24 February 2024		Final research examination	R3
20 – 24 February 2024		Research proposal	R1
February 2024	0800-1600	RCOPT Basic Science Course	R1
February 2024	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
23 February 2024		Written Examination 3 (Neuro-Oph, orbit, retina, uveitis, optics)	R1, R2, R3
February 2024		Deadline for submission of research manuscript	R3
February 2024		Resident, fellow reflection 2	R1, R2, R3, fellow

วันที่	เวลา	รายการ	หมายเหตุ
Oral 26-28 February 2024		Oral Examination	
March 2024		อาจารย์ที่ปรึกษา research ส่งใบ approve manuscript	
5Apr- 17 May 2024		นศ.ประเมินรายวิชา online	
April 2024		RCOPT Clinical Science course	
March 2024		Standard Examinations Advanced Examination	
April 2024		ส่งรายชื่อแพทย์ประจำบ้านที่จะเข้าสอบ board	
April 2024		อาจารย์ประจำรายวิชา ส่ง มคอ.5, 6	
April 2024	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	
April 2024		Wet Lab 2 (ECCE)	R1
April 2024		Wet Lab 3 (Phacoemulsification)	R2
April 2024		อาจารย์ประจำรายวิชา ส่งผลประเมิน Residents	
May 2024		Resident, fellow reflection 3	
May 2024		จัดทำ มคอ. 7	
May 2024		อาจารย์อนุสาขา ส่งผลประเมิน Fellow	
May 2024		Deadline R1, R2, R3, Fellow ส่ง academic activity ครึ่งปีหลัง (Morning report, major review, journal club, photo quiz, etc.)	
May 2024		Wet lab 4 Anterior vitrectomy	
June 2024		Pre-Ophthalmology Course	R0
1 June 2024		Career path in Ophthalmology	R3
June 2024	1200-1400	ประชุมกรรมการบริหารโครงการฝึกอบรม ภาคฯ	

แผนการศึกษาและการประเมินผล

เมื่อเข้ามารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีแล้ว จะเข้าสู่ระบบการฝึกอบรมตามรายละเอียดในหลักสูตรการฝึกอบรมของภาควิชาฯ และจะมีกระบวนการประเมินผล เป็นระยะ ด้วยวิธีประเมินที่หลากหลาย ดังรายละเอียดในหลักสูตร

ระบบการประเมินผล เพื่อประเมินสมรรถนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. Patient Care
2. Medical Knowledge
3. Practice Based Learning & Improvement
4. Interpersonal & Communication Skills
5. Professionalism
6. System-Based Practice

ซึ่งมิติต่าง ๆ ที่ประเมินนี้ จะครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ อย่างครบถ้วน แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรอาศัยการประเมินของภาควิชาฯ เป็นเครื่องมือในการกระตุ้นตนเอง และชี้วัดระดับของการพัฒนาของตนเอง สำหรับการประเมินที่เป็นการสอบ ประกอบด้วย การสอบข้อเขียน สอบปากเปล่า และการประเมินทักษะทางคลินิกในด้านต่าง ๆ ภาพรวมของการสอบเหล่านี้แสดงในแผนภูมิด้านล่าง นอกจากนี้ ภาควิชาฯ ยังมีการประเมินด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น การประเมินโดยคณาจารย์ในสายปฏิบัติงาน และการประเมิน 360 องศาจากเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีข้อสงสัยหรือไม่เห็นด้วยกับผลการประเมิน สามารถขอให้ทบทวนการประเมินดังกล่าวได้ โดยใช้แบบคำร้องในหน้าถัดไป อนึ่ง เมื่อภาควิชาฯ ทบทวนผลการประเมินแล้ว คำตัดสินของภาควิชาฯ ถือเป็นที่สุด



ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

แบบคำร้อง ขอบทวนผลการประเมิน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ประธานกรรมการฝึกอบรม ระดับหลังปริญญา ภาควิชาจักษุวิทยา

ข้าพเจ้า นพ./พญ.

แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ชั้นปีที่ รหัส

มีความประสงค์ขอยื่นคำร้อง ให้ตรวจสอบผลการประเมิน ดังรายละเอียดดังนี้

การประเมิน

วันที่ประเมิน วันที่ประกาศผลการประเมิน

เนื่องจาก

.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่การศึกษา

ลงชื่อ
(นส.ศิริลักษณ์ พลฉกรรณ)

ผลการพิจารณาทบทวน

ลงชื่อ
(รศ.นพ.ภฤศ หาญอุตสาหะ)

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยาประจำปี 2566-2567

	สายจันทร์	สายอังคาร	สายพุธ	สายพฤหัสบดี	สายศุกร์
กรกฎาคม - สิงหาคม 2566	ภาสินี กัณฑ์ฤทัย จิรัฎฐ์ สิระ ฉันทวรรณ	ธัญธิตา ณัฐรัชฎ์ จิรพร อรุชา เฉลิมวงศ์	กฤตยา ไชยวัฒน์ ฐรดา สุมลกาญจน์ ณัฐฐา	วรัญญู ภาวินี พัชรภา สลลทิพย์	ปารเมศ พิชชาภา เดโช สิริพัฒน์
กันยายน - ตุลาคม 2566	ภาวินี ไชยวัฒน์ อรุชา พัชรภา ณัฐฐา	ปารเมศ ภาสินี พิชชาภา กัณฑ์ฤทัย สิระ	ธัญธิตา ณัฐรัชฎ์ สุมลกาญจน์ เฉลิมวงศ์ เดโช	กฤตยา จิรัฎฐ์ จิรพร สิริพัฒน์	วรัญญู ฐรดา สลลทิพย์ ฉันทวรรณ
พฤศจิกายน - ธันวาคม 2566	วรัญญู กฤตยา ฐรดา จิรพร เดโช	ไชยวัฒน์ จิรัฎฐ์ สิริพัฒน์ ณัฐฐา	ภาวินี ภาสินี กัณฑ์ฤทัย พิชชาภา สลลทิพย์	ธัญธิตา สุมลกาญจน์ เฉลิมวงศ์ ฉันทวรรณ	ปารเมศ ณัฐรัชฎ์ พัชรภา อรุชา สิระ
มกราคม - กุมภาพันธ์ 2567	ณัฐรัชฎ์ พิชชาภา เฉลิมวงศ์ สลลทิพย์	วรัญญู กฤตยา ฐรดา สุมลกาญจน์ ฉันทวรรณ	ไชยวัฒน์ จิรพร พัชรภา สิริพัฒน์ สิระ	ภาสินี ปารเมศ อรุชา เดโช	ธัญธิตา ภาวินี จิรัฎฐ์ กัณฑ์ฤทัย ณัฐฐา
มีนาคม - เมษายน 2567	ธัญธิตา ปารเมศ พัชรภา กัณฑ์ฤทัย สิริพัฒน์	ภาวินี ฐรดา สลลทิพย์ เดโช	วรัญญู กฤตยา จิรัฎฐ์ อรุชา ฉันทวรรณ	ไชยวัฒน์ ณัฐรัชฎ์ พิชชาภา ณัฐฐา สิระ	ภาสินี จิรพร สุมลกาญจน์ เฉลิมวงศ์
พฤษภาคม - มิถุนายน 2567	ภาสินี วรัญญู อรุชา สุมลกาญจน์ สิระ	ณัฐรัชฎ์ ธัญธิตา พัชรภา สลลทิพย์ ณัฐฐา	ปารเมศ จิรัฎฐ์ จิรพร เฉลิมวงศ์	ภาวินี กัณฑ์ฤทัย ฐรดา เดโช สิริพัฒน์	กฤตยา ไชยวัฒน์ พิชชาภา ฉันทวรรณ

ตารางหมุนเวียนปฏิบัติงานของอาจารย์

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
OPD ในเวลา	อากัทรสา ดวงเนตร กวิน ภัสรา	วีรวรรณ ธาริกานต์ ญาณิน มานะชัย	วิชัย วรินทร์ โสเมศิริ บุญยดา ภูริชญ์	กิติกุล พรชัย ม. เกวลิน ธัญญทัต ณวัฒน์ ชววัฒน์	ภฤศ วสุ วฎาการ บุญทิพย์		
Major OR	ภฤศ วสุ วฎาการ บุญทิพย์	อากัทรสา ดวงเนตร กวิน ภัสรา	วีรวรรณ ธาริกานต์ ญาณิน มานะชัย	วิชัย วรินทร์ โสเมศิริ บุญยดา ภูริชญ์	กิติกุล พรชัย ม. เกวลิน ธัญญทัต ณวัฒน์ ชววัฒน์		
Minor OR	กิติกุล พรชัย ม. เกวลิน ธัญญทัต ณวัฒน์ ชววัฒน์ วีรวรรณ	ภฤศ วสุ วฎาการ บุญทิพย์ โสฬส ทวิกิจ	อากัทรสา ดวงเนตร กวิน ภัสรา	ธาริกานต์ ญาณิน มานะชัย. ทวิกิจ	วิชัย วรินทร์ โสเมศิริ บุญยดา ภูริชญ์		
Special Clinics	โสฬส (M) วฎาการ (M) วรินทร์ (C) เกวลิน (C) ภัสรา (C) มานะชัย (C) ทักษิณี (C) ธารินี (C) ดวงเนตร (R)	ธาริกานต์ (R) กวิน (N) ธัญญทัต(N)	พรชัย ม. (O) วีรวรรณ (O) บุญยดา(O) ปัฐมา(O) โสเมศิริ (U) อากัทรสา (M) ปัญชรช (M) รุ่งโรจน์ (CL) ภัสรา (CL)	วสุ (G) กิติกุล (R) ทวิกิจ (L) ธาริกานต์ (E) กวิน (N) ธัญญทัต(N)	ญาณิน (G) ภฤศ (R) วฎาการ (V) บุญทิพย์ (RO)		Note: B = Botox C = Cornea CL = Contact lens E = Electrophysiol. G = Glaucoma L = Lacrimal M = Muscle O = Oculoplastics R = Retina imaging V = Visual rehabilitation U = uveitis RD = Retinopathy of prematurity: ROP

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
สอน นศพ.	อ.วิชัย อ.วรินทร์ อ.ธาริกานต์ อ.บุญยดา อ.ภูริชญ์	อ.กิติกุล อ.พรชัย ม อ.เกวลิน อ.ธัญญทัต อ.ณวัฒน์ อ.ชววัฒน์	อ.ภฤศ อ.วสุ อ.วฎาการ อ.บุญทิพย์	อ.อาภัสรา อ.ดวงเนตร อ.ภัสรา อ.กวิน	อ.วีรวรรณ อ.โสเมศิริ อ.ณณิน อ.มานะชัย		
OPD นอกเวลา	อาภัสรา พรชัย ม. วรินทร์ วสุ บุญทิพย์ (บุญยดา)	วิชัย โสเมศิริ ธัญญทัต มานะชัย ธิติพร	ภฤศ กิติกุล อาภัสรา วสุ กวิน ธัญญทัต ธิติพร	วิชัย กิติกุล โสเมศิริ ณณิน บุญยดา	ดวงเนตร ธาริกานต์ กวิน วฎาการ ณณิน มานะชัย	พรชัย ส. ภฤศ พรชัย ม. วรินทร์ วีรวรรณ วฎาการ บุญทิพย์ ธาริกานต์ ภัสรา	
OR นอกเวลา	วิชัย ณณิน ภัสรา กวิน มานะชัย	อนุชิต กิติกุล วฎาการ วสุ กวิน บุญทิพย์	วรินทร์ พรชัย ม. โสเมศิริ มานะชัย ภัสรา บุญยดา	ชัยวัฒน์ อาภัสรา ดวงเนตร ธาริกานต์ ธัญญทัต	พรชัย ส. ภฤศ วีรวรรณ บุญยดา ภูริชญ์		
OPD Premium เช้า	โสเมศิริ ณณิน	พรชัย ส. บุญยดา	รุ่งโรจน์ เกวลิน ณวัฒน์ ธิติพร	ธาริกานต์ มานะชัย อนุชิต	ดวงเนตร ชัยวัฒน์	อาภัสรา ภัสรา	วฎาการ โสเมศิริ มานะชัย
OPD Premium บ่าย	กวิน ณัฐธิดา ธัญญทัต	วีรวรรณ ธาริกานต์	วสุ บุญทิพย์	วฎาการ ดวงเนตร	สุขุมมา ภฤศ	อาภัสรา วสุ บุญยดา	ณัฐธิดา ธัญญทัต ณวัฒน์ ธิติพร
OPD Premium เย็น	วฎาการ ณัฐธิดา ธัญญทัต	พรชัย ส. ณัฐธิดา ภูริชญ์	ทวีกิจ ณณิน	ทวีกิจ กวิน	สุขุมมา บุญทิพย์		

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
OR Premium เช้า	พรชัย ส.	ณัฐธิดา ทวีกิจ	สุขุมมา มานะชัย วฎาการ	วีรวรรณ วฎาการ	อาภัสรา		
OR Premium บ่าย	โสเมศิริ ภูริชญ์	ณณิน วสุ	รุ่งโรจน์ ชัยวัฒน์	บุญทิพย์ กวิน	ธาริกานต์ บุญยดา		

สวัสดิการแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชาจักษุวิทยา ทุกคน / ทุกชั้นปี จะได้รับเงินค่าตอบแทน จาก
คณะฯ เป็นประจำทุกเดือน ดังนี้

1.1 เงินเดือน สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สังกัดคณะฯ จะได้รับเงินเดือนดังนี้

แพทย์ประจำบ้าน คนละ 18,020 บาทต่อเดือน

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด คนละ 21,000 บาทต่อเดือน

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีตำแหน่งเป็นอาจารย์สังกัดคณะฯ และลาศึกษาต่อ
จะได้รับเงินเดือนในตำแหน่งอาจารย์

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีต้นสังกัด จะได้รับเงินเดือนจากต้นสังกัด

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

1.3 เงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เงินเวร): ได้รับตามจำนวนวันที่อยู่เวร สำหรับแพทย์ประจำบ้าน จะ
ได้รับค่าตอบแทน วันธรรมดา 1,000 บาท/เวร วันหยุด 2,000 บาท/เวร สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้รับค่าตอบแทนวัน
ธรรมดาและวันหยุด 1,000 บาท / เสร (ช่วงระยะเวลาอยู่เวร วันธรรมดา 16.30 น – 08.30 น. วันหยุดเริ่ม 08.30 จนถึง 08.30 น.
ของวันถัดไป) หากพบปัญหาเรื่องการเงิน ติดต่อคุณนิค จิตต์แสวง สำนักงานภาควิชาฯ ภายในวันที่ 25 ของเดือนนั้น ๆ โดย
ภาควิชาฯ จะทำเรื่องเบิกเงินภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน และเงินจะโอนเข้าบัญชีของแพทย์แต่ละคนในวันที่เงินเดือนออกของเดือน
ถัดไป

เงินค่าตอบแทนการอยู่เวรดังกล่าวข้างต้น จะได้รับเฉพาะแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
เท่านั้น กรณีไป elective โรงพยาบาลข้างนอก จะไม่ได้รับเงินนี้

1.4 ค่าสรุปเวชระเบียน: คนไข้ประกันชีวิต 200 บาท/เล่ม

2. หอพักแพทย์: ภาควิชาฯ เห็นว่าในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีความจำเป็นต้องมา
ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ โดยเฉพาะเวลากลางคืน จึงขอให้คณะฯ จัดสรรหอพักแพทย์ให้กับแพทย์ประจำบ้าน อย่างไร
ก็ตาม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ และมีจำนวนหอพักไม่เพียงพอกับจำนวนแพทย์ประจำบ้าน
ทั้งหมด ดังนั้นในแต่ละปี คณะฯ จะจัดสรรโควตาหอพักแพทย์ มาให้กับภาควิชาฯ ในจำนวนที่จำกัด และภาควิชาฯ จะดำเนินการ
จัดสรรให้กับแพทย์ประจำบ้าน และในปีการฝึกอบรม 2566 เป็นต้นไป คณะฯ ได้จัดสร้างหอพักเพิ่มเติม ในบริเวณซอยโพธิ์แก้ว ทำ
ให้คณะฯ สามารถจัดสรรหอพักให้แก่แพทย์ประจำบ้านได้มากขึ้น

สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ที่ไม่ได้รับจัดสรรหอพัก และมีคุณสมบัติครบตามประกาศคณะฯ จะได้รับการสนับสนุนค่าเช่าที่
พัก คนละ 3,000 บาทต่อเดือน

หากแพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดท่านใด มีปัญหาในเรื่องที่พัก ให้ติดต่อที่คุณศิริลักษณ์ พลฉกรรณ
สำนักงานภาควิชาฯ

นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังจัดห้องพักแพทย์ประจำบ้าน ไว้ ณ ที่ทำการภาควิชาฯ ซึ่งมีที่นอนชั่วคราว ห้องน้ำ และห้อง
อาบน้ำ สำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้ในช่วงเวลาที่อยู่เวร

3. ที่จอดรถ: คณะจัดสรรที่จอดรถให้กับบุคลากร ของคณะในเวลาราชการทุกคน โดยจัดทำสติ๊กเกอร์อนุญาตให้นำรถเข้าในที่จอดรถของคณะฯ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ต้องการสติ๊กเกอร์จอดรถ ให้ติดต่อที่คุณนิต จิตต์แสวง สำนักงานภาควิชาฯ โดยยื่นสำเนาทะเบียนรถ และกรอกใบขออนุญาตจอดรถ

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

4. ทุนไปศึกษาดูงานและนำเสนอผลงาน

4.1 ทุนสนับสนุนการไปศึกษาดูงาน และ/หรือการนำเสนอผลงานทางวิชาการจากคณะฯ สำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยศึกษารายละเอียดได้จาก <https://med.mahidol.ac.th/graded/th/electivegrant>

4.2 ทุนสนับสนุนไปนำเสนอผลงานวิชาการระดับนานาชาติ จากราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทยครั้งละ 10,000 บาท โดยจะมีการแจ้งให้ทราบตามวาระ (อาจมีการปรับลดตามประกาศของราชวิทยาลัยฯ)

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

สอบผ่าน Basic science และ Optics 4,000 บาท

สอบผ่าน Clinical science 5,500 บาท

6. คณะฯ จัดหาเครื่องแบบสำหรับใส่ปฏิบัติงาน ให้กับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

แพทย์ประจำบ้าน จะได้รับเครื่องแบบ เป็นเสื้อกาวน์สั้น แขนสั้น คนละ 6 ตัว

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะได้รับเครื่องแบบ เป็นเสื้อกาวน์สั้น แขนยาว คนละ 4 ตัว

7. สิทธิการรักษาพยาบาล

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้การสนับสนุนในการรักษาพยาบาลคือ

สังกัดคณะฯ ใช้สิทธิประกันสังคมโรงพยาบาลรามธิบดี โดยในระหว่าง 3 เดือนแรกซึ่งยังไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ ฝ่ายทรัพยากรบุคคลจะออกบัตรชั่วคราว (สีเหลือง) เพื่อใช้รับบริการที่หน่วยสวัสดิการสุขภาพรามธิบดี ชั้น 2 อาคาร 1

สังกัดอื่น สามารถใช้สิทธิพื้นฐานของตนเองจากต้นสังกัด เช่นสิทธิราชการ / กทม. รัฐวิสาหกิจ หากมีสิทธิประกันสังคมที่อื่น สามารถทำเรื่องย้ายสิทธิประกันสังคมมาที่โรงพยาบาลรามธิบดีได้ตามความสมัครใจ ในระหว่างการฝึกอบรม และจะต้องย้ายสิทธิกลับไปเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม

8. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ

คณะฯ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฝึกอบรมในคณะฯ อย่างมีความสุข ได้แก่ บริการห้องสมุด และจัดอาหารสรววิชาการในระบบออนไลน์ ศูนย์กีฬา โรงอาหาร และมีส่วนลดในร้านค้าต่าง ๆ ภายในคณะฯ

การลาหยุดของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

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

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีสิทธิ์ลาหยุด ได้ตามระเบียบดังนี้

1. ลาป่วย ปีละไม่เกิน 20 วันทำการ ลาป่วยเกิน 3 วันทำการติดต่อกัน ต้องมีใบรับรองแพทย์
2. ลาพักผ่อน ปีละไม่เกิน 10 วันทำการ
3. ลากิจ ปีละไม่เกิน 10 วันทำการ
4. ลาด้วยสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ ลาคลอด ลาเพื่อเลี้ยงดูบุตร ลาอุปสมบท รวมปีละไม่เกิน 90 วัน

5. ลาเพื่อเข้าประชุมวิชาการ ปีละไม่เกิน 15 วันทำการ (สำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สังกัด

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีหากต้องการขอสนับสนุนค่าลงทะเบียนประชุม ต้องติดต่อทำเรื่องขออนุมัติค่าสนับสนุนที่ คุณนิต อรรถการภาควิชา ก่อนลงทะเบียนโดยคณะจะสนับสนุนค่าลงทะเบียนภายในประเทศเท่าที่จ่ายจริง คนละไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี ส่วนการประชุมนานาชาติที่จัดภายในประเทศให้สนับสนุนได้ไม่เกินคนละ 1 ครั้งต่อปี)

หากแพทย์ประจำบ้านลาเกินกว่าที่กำหนดนี้ ภาควิชาฯ จะแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องมีระยะเวลาฝึกอบรม โดยรวมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาฝึกอบรมมีเข็มนั้น จะต้องมาเข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติม

แนวทางปฏิบัติในการลา

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ที่ต้องการลา ให้ดำเนินการดังนี้

1. การลาฉุกเฉิน ที่ไม่ทราบล่วงหน้า ได้แก่ ลาป่วย หรือลาจักษุฉุกเฉิน ให้ผู้ลาโทรศัพท์แจ้งแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 ที่เป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานในสายปฏิบัติงานของตน และโทรศัพท์แจ้งธุรการ ภาควิชาจักษุวิทยา ทันทีที่ทราบว่าต้องลาหยุด เพื่อประสานงานกับจุดปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง และให้มาเขียนใบลาเมื่อผู้ลากลับมาปฏิบัติงาน (แบบฟอร์มใบลา อยู่ในหน้าถัดไป)

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

การเลือกฝึกปฏิบัติงาน (Elective)

ภาควิชาฯ อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านเลือกไปฝึกปฏิบัติงาน หรือเรียนวิชาเลือก (Elective) ได้ตามอัยยาศัย โดยให้ไปในระหว่างฝึกอบรมดังนี้

1. ชั้นปีที่สองเป็นเวลาหนึ่งเดือน
2. ชั้นปีที่สามเป็นเวลาหกสัปดาห์
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้ไปได้ 1-2 เดือน แล้วแต่หน่วยพิจารณา

4.แพทย์ต้องทำเรื่องขออนุญาตเพื่อให้ภาควิชาฯ พิจารณาก่อนล่วงหน้า โดยกรอกแบบฟอร์มลาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่

5. เมื่อกลับมาจากฝึกปฏิบัติงานต้องส่งแบบฟอร์มผลการประเมินโดยอาจารย์ของสถาบันหรือโรงพยาบาลที่เลือกไปฝึกปฏิบัติงาน ให้กับภาควิชาอย่างน้อยคนละ 1 ฉบับ



แบบใบลาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตไปศึกษาดูงานนอกสถานที่

เรียน อาจารย์หัวหน้าสายปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้า..... แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่.....

มีความประสงค์จะไปศึกษาดูงาน ณ.....

ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่..... มีกำหนด..... วัน

โดยในช่วงที่ลาปฏิบัติงานอยู่สายวัน.....

มีผู้ร่วมปฏิบัติงานในสาย คือ 1..... 2.....

3..... 4.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....

(.....)

สรุปวันลาไปฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่

ลาครั้งนี้.....

ลาครั้งก่อน.....

รวมวันลาทั้งหมด.....

หมายเหตุ.....

ความเห็นอาจารย์ประจำสาย

อนุญาต

ไม่อนุญาต.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ความเห็นประธานอนุกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ภาควิชาจักษุวิทยา

อนุญาต

ไม่อนุญาต.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้าน
Ophthalmology Resident Evaluation Form
ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่อ สาขา.....
ระยะเวลาฝึกอบรม.....

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

(See explanation on next page)

Comment _____

Signature of Evaluator: _____ Date: _____

Note: Adapt from ACGME (30 October 2006)



แบบใบลา สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า

รหัสบุคคล

มีความประสงค์จะขอลา

- ป่วย พักผ่อน
 กิจส่วนตัว
 เพื่อประชุมวิชาการ ระบุ

สาเหตุอื่น ๆ ระบุ

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

ระหว่างที่ลา สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่

สถิติการลา

	ปีการศึกษา นี้	ลาครั้งนี้	รวม
ป่วย			
พักผ่อน			
กิจ			
ประชุม			
อื่น ๆ			

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

()

ความเห็นของอาจารย์ประจำสาย

- เห็นควร ไม่เห็นควร

ลงชื่อ

()

อาจารย์ประจำสาย

คำสั่ง

- อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ

()

ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

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

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

ภาระและความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และการได้รับมอบสิทธิและภาระการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization)

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

1. การรับผิดชอบต่อผู้ป่วย แพทย์จะต้องมีจิตมุ่งหวังให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีที่สุด และมีโอกาสเกิดภาวะอันไม่พึงประสงค์น้อยที่สุด การดำเนินการใด ๆ ต่อผู้ป่วย จะต้องกระทำในขอบเขตความสามารถและประสบการณ์ของแพทย์
2. ความรับผิดชอบต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยยุคปัจจุบัน การทำงานเป็นทีมที่ดีจะทำให้เกิดผลดีต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย แพทย์มีความรับผิดชอบที่จะต้องสื่อสารให้ชัดเจน ใสใจและปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานอย่างเหมาะสม
3. ความรับผิดชอบต่อองค์กร แพทย์จะต้องใสใจรับผิดชอบต่อองค์กรที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ระวังไม่ให้เกิดผลเสียอย่างหนึ่งอย่างใด หรือไม่สร้างความเสียหายโดยไม่จำเป็นแก่องค์กร
4. ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ แพทย์จะต้องรักษามาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพอยู่เสมอ ดำรงตนให้เหมาะสมกับการเป็นสมาชิกของวิชาชีพแพทย์

แม้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นผู้สำเร็จการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยย่อมไม่ผิดกฎหมาย แต่ในการรักษา

ผู้ป่วยที่มีโรคทางจักษุวิทยา เป็นสาขาเฉพาะทางที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมยังไม่มี ความชำนาญ จึงจัดให้มีระบบการมอบสิทธิและ ภาระการดูแลรักษาผู้ป่วย (authorization) ดังนี้

1. แพทย์ประจำบ้านระดับต้น

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

สำหรับหัตถการที่ล่วงล้ำเข้าสู่ร่างกาย (invasive procedures) จะกระทำได้ต้องได้รับมอบสิทธิและภาระการดูแล รักษาผู้ป่วย (authorization) เสียก่อน

2. แพทย์ประจำบ้านระดับกลาง

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

3. แพทย์ประจำบ้านระดับปลาย

โดยทั่วไปแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการประเมินและได้รับมอบหมายภาระความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยระดับนี้ เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่สาม ถือเป็นหัวหน้าของแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในแต่ละสาย เป็นผู้ควบคุมและกำกับดูแล การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง ในขณะที่เดียวกันก็ต้องฝึกทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ซับซ้อนขึ้นไป และควร ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรืออาจารย์ในกรณีที่ไม่มั่นใจ

4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

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

กรณีที่แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีข้อสงสัย หรือขัดแย้งต่อคำแนะนำหรือการตัดสินใจในการ ดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์รุ่นพี่ ควรสอบถาม แสดงเหตุผล และถกอย่างมีมารยาท เป็นการฝึกฝนการปฏิบัติตนอย่าง เป็นมืออาชีพ (professionalism) ที่ดี โดยยึดความปลอดภัยและประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก หากไม่สามารถหาข้อสรุปได้ ให้ปรึกษา แพทย์ที่มีระดับอาวุโสขึ้นไป

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี เลือกแพทย์ประจำบ้านคนใดคนหนึ่งขึ้นเป็นตัวแทนประจำชั้นปี เพื่อช่วยสื่อสาร ระหว่างแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ และภาควิชา และมีหน้าที่เฉพาะดังต่อไปนี้

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

ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ทำหน้าที่รวบรวม PowerPoint กิจกรรมวิชาการของแพทย์ประจำบ้าน ที่ดำเนิน ในระหว่างปีการศึกษานั้น ๆ และรวบรวมการประเมิน EPA และ DOPS ของแพทย์ประจำบ้าน และส่งให้ธุรการภาควิชา เมื่อสิ้นเดือนกันยายน ธันวาคม มีนาคม และมิถุนายน ของทุกปีการศึกษา และจัดกิจกรรม mortality/morbidity conference ทุกครึ่งปี

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

สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้คัดเลือกตัวแทน 1 คน เพื่อเป็นตัวแทนคอยประสานงานเข้าประชุมและสื่อสาร ระหว่างภาควิชา และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดคนอื่น รวมถึงทำหน้าที่ตามที่ภาควิชาร้องขอ

การอยู่เวรนอกเวลาราชการ

1. ภาควิชาจักษุวิทยา จัดให้แพทย์ประจำบ้านอยู่เวรรับปรึกษา และดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ โดยจัดให้แพทย์ ประจำบ้านชั้นปีละ 1 คน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 1 คน อยู่เวรในแต่ละวัน
2. เวลาเวร
วันธรรมดา เริ่มเวลา 15.00 น. และสิ้นสุดเวลา 08.00 น. ของวันถัดไป ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่อยู่เวร ต้องอยู่ประจำที่ห้องพักแพทย์ ภาควิชาจักษุวิทยา จนถึงเวลา 22.00 น.
วันหยุดราชการ เริ่มอยู่เวรเวลา 08.00 น. และสิ้นสุดเวลา 08.00 น. ของวันถัดไป
3. แพทย์ประจำบ้านแต่ละคน ต้องอยู่เวรไม่น้อยกว่า 4 เวร ต่อเดือน
4. การตามแพทย์เวรในกรณีที่มีผู้ป่วยโรคตาฉุกเฉินต้องการปรึกษาจากห้องฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยปรึกษาจากต่างแผนก ให้ตามแพทย์เวรตามลำดับขั้นตอนดังนี้

- 4.1 แพทย์ประจำบ้านเวรปีที่ 1
- 4.2 แพทย์ประจำบ้านเวรปีที่ 2
- 4.3 แพทย์ประจำบ้านเวรปีที่ 3
- 4.4 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน (นพ.ศิริพัฒน์)
- 4.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเวร
- 4.6 อาจารย์อัญญาธัต หรืออาจารย์ภูริชญ์
- 4.7 อาจารย์วสุ
- 4.8 หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา

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

6. ในกรณีที่มีนักศึกษาแพทย์ชั้นเรียนในช่วงเวลานั้น ให้ตามนักศึกษาแพทย์มาดูแลผู้ป่วยด้วย
7. ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านอยู่เวรเกิน 4 เวรต่อสัปดาห์ และไม่ให้อยู่เวรติดต่อกันเกิน 48 ชั่วโมง เพราะอาจทำให้เหนื่อยล้าเกินไป
8. สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวร และมีการปฏิบัติงานต่อเนื่อง ได้พักผ่อนน้อยกว่า 3 ชั่วโมง ในวันรุ่งขึ้น สามารถแจ้งอาจารย์ในสายปฏิบัติงาน เพื่อของดภารกิจในวันรุ่งขึ้นได้ถึง 12.00 น. ทั้งนี้ต้องไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานโดยรวม

ข้อกำหนดในการอยู่เวรสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

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

พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

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

ดังนั้น แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรพัฒนาตนเองให้มีพฤติกรรมอันพึงประสงค์เหล่านี้ตลอดเวลา ได้แก่

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

แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกับการเรียนการสอน (Resident & Fellow as a teacher)

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

การที่บุคคลคนหนึ่ง จะสามารถสอนและถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นได้ บุคคลนั้นจะต้องมีความรู้ในเรื่องที่จะสอนเป็นอย่างดี และถนัดกรองทำความเข้าใจ และเลือกสารและวิธีการถ่ายทอดให้เหมาะสม จะเห็นได้ว่าการสอน เป็นกระบวนการหนึ่งที่จะกระตุ้นการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี ภาควิชาจักษุวิทยาฯ จึงจัดให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาแพทย์ด้วย นอกเหนือไปจากการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ การสอนและถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงาน ซึ่งควรปฏิบัติเป็นปกติของการปฏิบัติงานอยู่แล้ว

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

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

หากมององค์ประกอบของแพทยศาสตรศึกษาในภาพรวม จะประกอบด้วยสามส่วนดังนี้

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

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

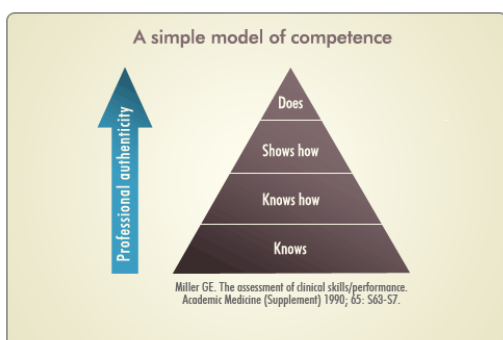
การเรียนการสอนแพทยศาสตรนั้น ประกอบด้วยการเรียนการสอนในห้องเรียน และการเรียนการสอนคลินิก ซึ่งอาจอยู่ที่หอผู้ป่วย หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หรือห้องผ่าตัดก็ได้ ซึ่งมีความแตกต่างกันบ้างดังนี้

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

ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นส่วนสำคัญในการเป็นผู้สอนทางคลินิกที่ดี

- ความรู้และทักษะที่ถูกต้อง ทันสมัย
- ความเข้าใจธรรมชาติและหลักการของการเรียนการสอนทางคลินิก
- ความยืดหยุ่นในการปรับการเรียนการสอน
- ความสังเกต และหาจุดสำคัญที่ควรสอนหรือกระตุ้นผู้เรียน

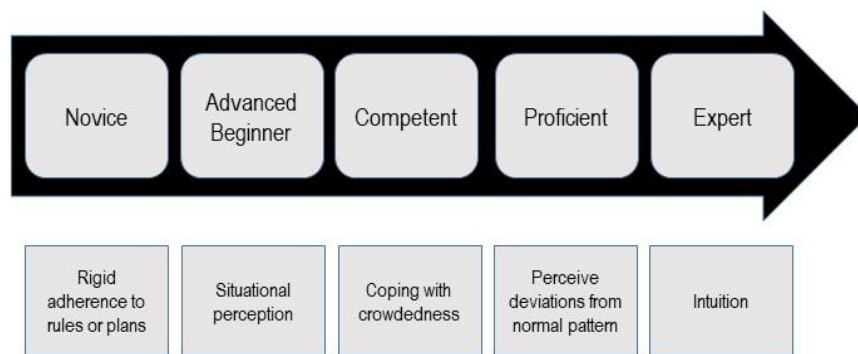
ในการเรียนการสอนทางคลินิกนั้น มีลำดับขั้นที่เราอยากให้ผู้เรียนทำได้ ซึ่งอ้างอิงตาม Miller's Pyramid (Medical Teacher, 2008:30(4):347-364.)



ซึ่งเป็นลำดับการเรียนรู้การสอนทางคลินิกทั่วไป เราสอนให้รู้ จากนั้นบอกวิธี และสาธิตวิธีทำ จากนั้นค่อย ๆ ให้ผู้เรียนฝึกทำงานสามารถปฏิบัติได้

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

Dreyfus Model of Skill Acquisition



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

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

สิ่งสำคัญอีกประการคือการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดีควรมีลักษณะ เที่ยงตรง เป็นภาวะวิสัยหรือวัดได้ (Objective) ไม่ใช่อารมณ์ และมีความครบถ้วน และใช้คำพูดที่เหมาะสม

ตัวอย่างเช่น หลังคุมผ้าตัดลอกต่อเนื้อ แพทย์รุ่นพี่ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่รุ่นน้อง

นายแพทย์ ก “น้องเป็นหมอนี่แย่มาก เทคนิคการผ่าตัดก็ห่วย Sterile technique ไม่ได้เรื่อง”

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

จะเห็นว่าหากให้ข้อมูลป้อนกลับแบบนายแพทย์ ก ผู้เรียนจะรับทราบว่าตนยังทำได้ไม่ดี แต่ให้ข้อมูลป้อนกลับแบบนายแพทย์ ช จะทำให้ผู้เรียนทราบจุดอ่อน และนำไปปรับปรุงพัฒนาได้มากกว่า เป็นต้น

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

โดยสรุป แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรมีความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์ศึกษาบ้าง และใช้ประโยชน์กับตนเองในฐานะผู้เรียน และใช้กับผู้อื่นในฐานะผู้สอน นอกจากนี้ควรตระหนักว่า ในการสอนนั้น มีการสอนที่อาจไม่ได้ใช้คำพูดใด ๆ แต่ผู้เรียนสามารถสังเกตและเรียนรู้ได้ ได้แก่

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

ที่สำคัญ การปฏิบัติตัวของท่าน อาจเป็นส่วนสร้างแรงบันดาลใจให้กับแพทย์รุ่นน้อง ที่อยากจะทำปฏิบัติตัวเป็นแพทย์ที่ดีต่อไป

การทำงานวิจัย

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



การขอทุนนำเสนอผลงาน

- หากแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องการขอทุนนำเสนอผลงาน ณ ต่างประเทศ หรือขอทุนการฝึกอบรม ดุงาน ณ ต่างประเทศ ติดต่อขอทุนได้ที่คุณศิริลักษณ์ ชูการภาควิชา ศึกษารายละเอียดการขอทุนได้จาก เว็บไซต์ของการศึกษาหลังปริญญาได้ตามลิงค์ <https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/th/grant>
- การขอทุนสนับสนุนการนำเสนอผลงานวิจัยจากราชาวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดติดต่อขอทุนได้ที่คุณศิริลักษณ์ ชูการภาควิชา โดยเตรียมเอกสารดังนี้
 - จดหมายตอบรับจากงานประชุม
 - ใบเสร็จลงทะเบียน
 - หนังสือแสดงความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย
 - Abstract



ภาคผนวก

หลักเกณฑ์การส่งขอรับคำปรึกษาคลินิกสุขภาพจิต สำหรับแพทย์ประจำบ้านภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

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

Link ที่น่าสนใจ

1. เข้าใช้ได้เฉพาะระบบ Intranet ของคณะเท่านั้น

- ระบบของโรงพยาบาล: <https://intra9.rama.mahidol.ac.th/index.php>
- เช็คเงินเดือน เงินเวร ค่าหอ และการขอรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย: <http://iprofile.rama.mahidol.ac.th:8080/hrWeb/index.jsp>
- ลงทะเบียนใช้ WIFI: <http://asset.rama.mahidol.ac.th/rawifi/>

2. ใช้ในระบบ Internet

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

ฟอร์ม DOPS



Rama Oph DOPS-01
Subconjunctival/Subtenon/Periocular Injection

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph DOPS-02
Corneal/Conjunctival Scraping

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
()

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



Rama Oph DOPS-03
Refraction

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
()

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



Rama Oph DOPS-04
Lacrimal Irrigation

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
()

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



Rama Oph DOPS-05
Anterior Chamber Tapping/Injection

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph DOPS-06
Laser Iridotomy / Iridoplasty

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph DOPS-07
Nd:YAG Capsulotomy

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
()

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



Rama Oph DOPS-08
Posterior Segment Ultrasonography

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph DOPS-09
Panretinal Photocoagulation

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
()

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



Rama Oph DOPS-10
Laser Retinopexy

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph DOPS-11
Intravitreal Injection

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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

ใบประเมินที่จะนำมาคิดคะแนน จะต้องมีการประเมินในหัวข้อต่าง ๆ ไม่น้อยกว่า 60% ของหัวข้อทั้งหมด
ในกรณีที่มีการประเมินเรื่องเดียวกันหลายครั้งให้นำครั้งที่ประเมินล่าสุดมาคิดคะแนน

การคิดเกรด ทำการรวมคะแนนทั้งหมดในแต่ละการประเมิน ให้ได้ Overall performance score ของแต่ละการ
ประเมิน ในกรณีที่วิชาใดมีการประเมินมากกว่าหนึ่งให้นำคะแนน Overall performance score มาเฉลี่ยกัน

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

ฟอร์ม EPA



Rama Oph EPA-S01 Pterygium Excision

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 (_____)

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



Rama Oph EPA-S02
Ectropion/Entropion Correction

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph EPA-S03
ECCE / MSICS with IOL Insertion

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph EPA-S04
Upper Eyelid Blepharoplasty

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph EPA-S05
Corneal / Scleral Laceration Repair

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph EPA-S06
External Dacryocystorhinostomy (DCR)

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph EPA-S06 External Dacrycystorhinostomy (DCR)	
Subject	Subspecialty Ophthalmology 3
Time	Third year residents should complete this evaluation within August
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan (antibiotics, stent, follow-up) Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S07
Muscle Surgery (Horizontal)

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph EPA-S07 Muscle Surgery (Horizontal)	
Subject	Subspecialty Ophthalmology 1
Time	Second year residents should complete this evaluation within December
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
History	Obtain a complete and accurate history in an organized fashion
	Demonstrate knowledge and clinical reasoning in diagnosis and treatment options
Anesthesia	Demonstrate knowledge and clinical reasoning in choosing appropriate anesthetic technique for the operation Give local anesthesia (if applicable)
Procedure	Demonstrate smooth flow of operation and tissue handling Able to perform horizontal muscle surgery
Handling of unexpected event	Ability to detect unwanted surgical event and show appropriate management Seek help when needed
Post-procedure	Able to plan and order postoperative management Write complete and concise operative record
Professionalism	Be honest with the patient Demonstrate humanism, culture sensitive, control emotion
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-S08
Phacoemulsification (PE) with IOL

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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



Rama Oph EPA-S09
Trabeculectomy

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

Rama Oph EPA-S09 Trabeculectomy	
Subject	Ophthalmology Clerkship 1
Time	Third year residents should complete this evaluation within August
Setting	OR
Function & Expected behavior of an entrustable physician	
Pre-procedure	Identify the patient, laterality, and procedure Explain procedure & risks to the patient Confirm the informed consent Provide appropriate anesthesia
Procedure	Perform procedure with correct technique & appropriate aseptic technique Seek help if appropriate
Post-procedure	Demonstrate clinical reasoning in designing management plan Describe the post-operative management, common complications and their management Record the procedure accurately with plan and reasoning
Communication & Interpersonal skill	Deliver clear and complete message to the patients Listen to the patient attentively, allow the patient to ask questions Communicate to eye care team appropriately
Passing Level	Overall performance of 5 or above with no critical mistake Competency level 3



Rama Oph EPA-PC01
Basic Ophthalmic Examination in Adult

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 (_____)

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



Rama Oph EPA-PC02
Informed Consent

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

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

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

Overall competency level

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

Sign _____ Date _____
 ()

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

แบบประเมินที่จะนำมาคิดคะแนน จะต้องมีการประเมินในหัวข้อต่าง ๆ ไม่น้อยกว่า 60% ของหัวข้อทั้งหมด

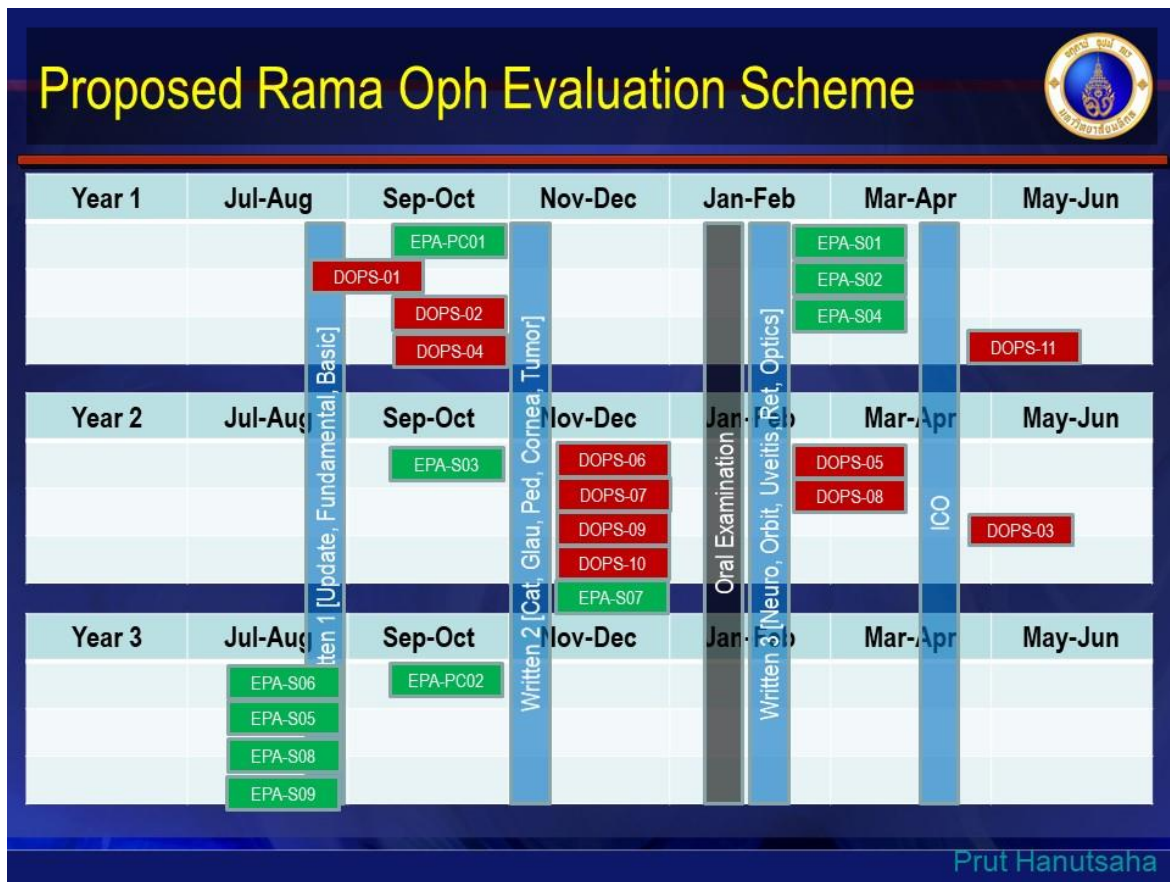
ในกรณีที่มีการประเมินเรื่องเดียวกันหลายครั้ง ให้นำครั้งที่ประเมินล่าสุดมาคิดคะแนน

การคิดเกรด ทำการรวมคะแนนทั้งหมดในแต่ละการประเมิน ให้ได้ Overall performance score ของแต่ละการ

ประเมิน ในกรณีที่วิชาใดมีการประเมินมากกว่าหนึ่ง ให้นำคะแนน Overall performance score มาเฉลี่ยกัน

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

ช่วงระยะเวลาการทำแบบประเมิน



รายการยาตา ที่มีใช้ในโรงพยาบาลรามธิบดี

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

กลุ่ม 14a Eye Anti-infectives & Antiseptics

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Acyclovir	Zovirax	4.5 g	3% EO	ค	491.00
Azithromycin dihydrate	Azyter	250 mg	1.5% 6's ED	ร	355.75
Besifloxacin HCl	Besivance	5 ml	0.6% ED Susp	ร	239.00
Chloramphenicol	Chloramphenicol	10 ml	0.5% ED	ก	21.50
Chloramphenicol	Chloramphenicol(Cogetine)	5 g	1% EO	ก	20.50
Chloramphenicol	Chlor-oph	5 g	1% EO	ก	17.25
Fusidic acid	Fucithalamic	5 g	1% EO	ง	96.75
Levofloxacin	Cravit	5 ml	0.5% ED	ร	192.00
Moxyfloxacin	Vigamox	5 ml	0.5% ED	ร	178.00
Natamycin	Natacyn	15 ml	5%	ง	2,745.00
Oxytetracycline HCl	Terramycin	3.5 g	EO	ร	26.50
Polymyxin B					
Polymyxin B, Neomycin, Gramicidin	Poly oph	10 ml	ED	ค	21.75
Tobramycin sulfate	Tobramycin	5 ml	0.3% ED	ร	96.00

14b Eye Antiseptics with Corticosteroids

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Dexamethasone 0.1%, Neomycin sulfate, Polymyxin B sulfate	Maxitrol	3.5 g	EO	ค	84.75
Dexamethasone 0.1%, Tobramycin sulfate 0.3%	Tobradex	5 ml	ED	ร	143.00
Dexamethasone phosphate 0.1% Chloramphenicol 0.5%	CD Oph	5 ml	ED	ค	54.00

Dexamethasone phosphate 0.1%, Moxifloxacin HCl 0.5%	Vigadexa	5 ml	ED	ร	295.00
Dexamethasone phosphate 0.1%, Neomycin sulfate 0.5%	Dex-oph	4 ml	ED	ค	19.50
Loteprednol Etabonate 0.5%, Tobramycin sulfate 0.3%	Zylet	5 ml	ED susp	ร	325.00
Prednisolone acetate 1%, Tobramycin sulfate 0.3%	Exopred	5 ml	ED susp	ร	161.00
Soframycin, Gramicidin, Dexamethasone	Sofradex	8 ml	ED	ค	84.75

14c Eye Corticosteroids

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Dexamethasone sodium phosphate	DexaGEL	5 g	1% EO	ร	158.75
Fluorometholone	FML	5 ml	0.1 % ED	ค	57.50
Loteprednol Etabonate	Alrex	5 ml	0.2% ED	ร	231.50
Loteprednol Etabonate	Lotemax	5 ml	0.5% ED	ร	313.00
Prednisolone acetate	Pred Forte	5 ml	1% ED	ค	82.50

14d Mydriatic Drugs

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

14e Miotic Drugs

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

14f Antiglaucoma Preparation

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Acetazolamide	Diamox	250 mg	Tab	ก	3.00
Betaxolol HCl	Betoptic S	5 ml	0.25% ED	ค	190.00
Bimatoprost 0.01%	Lumigan	3 ml	0.01% ED	จ	252.25
Bimatoprost 0.03% Timolol maleate 0.5%	Ganfort	3 ml	ED	จ	498.00
Brimonidine tartrate	Alphagan P	5 ml	0.15% ED	จ	385.00
Brimonidine tartrate 0.2%, Timolol maleate 0.5%	Combigan	5 ml	0.2% ED	จ	470.00
Brinzolamide	Azopt	5 ml	1% ED	จ	295.25
Brinzolamide 1%, Brimonidine 0.2%	Simbrinza	5 ml	ED	จ	429.50
Brinzolamide 1%, Timolol maleate 0.5%	Azarga	5 ml	1% ED	จ	349.50
Carteolol HCl	Arteoptic	5 ml	2% ED	จ	232.00
Dorzolamide HCl	Trusopt	5 ml	2% ED	ค	300.25
Dorzolamide HCl 2%, Timolol maleate 0.5%	Cosopt	5 ml	2% ED	ง	355.75
Latanoprost	Xalatan	2.5 ml	0.005% ED	ค	128.00
Latanoprost 0.005%, Timolol maleate 0.5%	Xalacom	2.5 ml	ED	จ	474.00

Levobunolol HCl	Betagan	5 ml	0.5% ED	ຮ	138.00
Tafluprost	Taflotan	2.5 ml	0.0015% ED	ຮ	494.00
Timolol maleate	Glauco-oph	5 ml	0.5% ED	ຸ	31.00
Timolol maleate	Timolol maleate	5 ml	0.5% ED	ຸ	69.25
Travoprost	Travatan	2.5 ml	0.004% ED	ຮ	405.00
Travoprost 0.004%, Timolol maleate 0.5%	Duotrav	2.5 ml	ED	ຮ	571.00

14g Ophthalmic Deongestants, Anesthetics, Anti-inflammatories

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Antazoline HCl 0.05%, Tetryzoline HCl 0.04%	Hista-oph	10 ml	ED	ຸ	16.00
Cyclosporine	Restasis	30's	0.05% ED	ຮ	1,162.00
Disodium cromoglycate	Vividrin	10 ml	2% ED	ຸ	135.00
Epinastine HCl	Relestat	5 ml	0.05%	ຮ	281.00
Ketorolac tromethamine	Acular	5 ml	0.5%	ຮ	184.00
Ketotifen fumarate	Zaditen	5 ml	0.025% ED	ຮ	344.00
Naphazoline HCl 0.025%, Pheniramine maleate 0.3%	Naphcon-A	15 ml	ED	ຮ	124.25
Nepafenac	Nevanac	5 ml	0.1% ED	ຮ	240.00
Olopatadine	Pataday	2.5 ml	0.2% ED	ຮ	319.00
Pemiroloast Potassium	Pemirox	5 ml	0.1% ED	ຮ	128.00
Tetracaine HCl	Tetracaine	15 ml	0.5% ED	ຸ	128.75

14h Ophthalmic Lubricants

Generic	Trade Name	Quantity	Prep	Ess. Code	Price
Carbomer, Sorbitol, Cetrимide (CTM)	Vidisc gel	10 g	Gel	๗	100.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5%	Cellufresh MD	15 ml	0.5% ED	๘	159.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5%	Cellufresh	30's	0.5% ED	๘	242.00
Carboxymethylcellulose sodium 1%	Celluvisc	30's	1% ED	๘	393.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5% Glycerine 0.9%	Optive	15 ml	0.5% ED	๘	185.00
Carboxymethylcellulose sodium 0.5% Glycerine 0.9%	Optive UD	30's	0.5% ED	๘	338.50
Carboxymethylcellulose sodium 0.5% Glycerine 1.0%, Prosorbate-80 0.5%	Optive Advanced	15 ml	0.5% ED	๘	263.50
Diquafosol sodium	Diquas	5 ml	3% ED	๘	233.75
Glycerine 1%, Prosorbate-80 1%	Endura Lubricant	30's	1% ED	๘	379.00
Hyaluronate sodium 0.1%	Hialid	5 ml	0.1% ED	๘	167.50
Hyaluronate sodium 0.18%	Vislube 0.3 ml	20's	0.18% ED	๘	393.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%	Gentel	10 ml	0.30% ED	๙	159.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%	Gentel Gel	10 g	Gel	๘	208.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.5%	Lac-Oph	10 ml	0.5% ED	๙	20.75

Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%	Natear	10 ml	0.30% ED	ก	100.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%, Dextran-70 0.10%	Tears Naturale Free	32's	ED	ง	258.00
Hydroxypropylmethylcellulose 0.3%, Dextran-70 0.10%, Polyquaternium	Tears Naturale II	15 ml	ED	ก	179.00
Polyethylene glycol-400 0.4%, Propylene glycol 0.3%	Systane Ultra	10 m	ED	ง	178.00
Polyethylene glycol-400 0.4%, Propylene glycol 0.3%	Systane Ultra (UD)	28's	ED	ง	344.00

14i Other Eye Preparations

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

Ranibizumab	Lucentis	Vial	2.3 mg/ 0.23 ml	ร	50,091.00
Verteporfin	Visudyne	15 mg Vial		ร	46,906.00

คำอธิบายบัญชียาสำหรับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข

บัญชี ก หมายความว่า รายการยามาตรฐานที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย มีหลักฐานชัดเจนที่สนับสนุนการใช้ มีประสิทธิภาพการใช้ในประเทศไทยอย่างพอเพียง และเป็นยาที่ควรได้รับการเลือกใช้เป็นอันดับแรกตามข้อบ่งใช้ของยานั้น

บัญชี ข หมายความว่ารายการยาที่ใช้สำหรับข้อบ่งใช้หรือโรคบางชนิดที่ใช้ยาในบัญชี ก ไม่ได้ หรือไม่ได้ผล หรือใช้เป็นยาแทนยาในบัญชี ก ตามความจำเป็น

บัญชี ค หมายความว่ารายการยาที่ต้องใช้ในโรคเฉพาะทางโดยผู้ชำนาญ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลนั้นๆ โดยสถานพยาบาลจะต้อง

(1) มีมาตรการกำกับการใช้ยา

(2) มีความพร้อม ตั้งแต่การวินิจฉัยจนถึงการติดตามผลการรักษา เนื่องจาก

(2.1) ถ้าใช้ยากลุ่มนี้ไม่ถูกต้อง อาจเกิดพิษหรือเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หรือเป็นสาเหตุให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ง่าย หรือ

(2.2) เป็นยาที่มีแนวโน้มในการใช้ไม่ตรงตามข้อบ่งชี้หรือไม่คุ้มค่า หรือมีการ

นำไปใช้ในทางที่ผิด หรือมีหลักฐานสนับสนุนการใช้ที่จำกัด หรือมีประสิทธิภาพการใช้ในประเทศไทยอย่างจำกัด

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

(1) ใช้ยาตามข้อบ่งใช้และเงื่อนไขที่กำหนด

(2) วินิจฉัยและสั่งใช้ยาโดยผู้ชำนาญเฉพาะโรคที่ได้รับการฝึกอบรมในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องจากสถานฝึกอบรม หรือได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตรจากแพทยสภา หรือทันตแพทยสภาเท่านั้น สำหรับการสั่งยาในครั้งต่อไป สถานพยาบาลอาจมอบให้แพทย์ผู้ชำนาญรับผิดชอบในการสั่งยาได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ชำนาญเฉพาะโรคดังกล่าว

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

บัญชี จ หมายความว่า

บัญชี จ(1) รายการยาสำหรับโครงการพิเศษของกระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีการกำหนดวิธีการใช้ และการติดตามประเมินการใช้ยาตามโครงการ โดยมีหน่วยงานนั้นรับผิดชอบ และมีการรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นระยะตามความเหมาะสม เพื่อพิจารณาจัดเข้าประเภทของบัญชีย่อยอื่นในบัญชียาหลักต่อไปเมื่อมีข้อมูลเพียงพอ

บัญชี จ(2) รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ ให้เข้าถึงยาได้อย่างสมเหตุผล คุ้มค่าและยั่งยืน

ซึ่งมีการจัดกลไกกลางเป็นพิเศษในกำกับการใช้ยาภายใต้ความรับผิดชอบร่วมกันของระบบประกันสุขภาพ ซึ่งดูแลโดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีแนวทางกำกับการใช้ยาตามภาคผนวก 3

“รายการยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเฉพาะ” ตามบัญชี จ(2) หมายความว่า ยาที่จำเป็นต้องใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยยาที่มีความเหมาะสมที่จะใช้เพียงบางข้อบ่งใช้ หรือมีแนวโน้มจะมีการสั่งใช้ยาไม่ถูกต้อง หรือ เป็นยาที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญเฉพาะโรค หรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และ เป็นยาที่มีราคาแพงมาก หรือส่งผลอย่างมากต่อความสามารถในการจ่ายทั้งของสังคมและผู้ป่วย จึงต้องมีระบบกำกับและอนุมัติการสั่งใช้ยา (authorized system) ที่เหมาะสมโดยหน่วยงานสิทธิประโยชน์หรือหน่วยงานกลางที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามข้อบ่งใช้และเงื่อนไขการสั่งใช้ยา จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด สถานพยาบาลจะต้องมีระบบการกำกับประเมินและตรวจสอบการใช้ยา และมีเก็บข้อมูลการใช้ยาเหล่านั้น เพื่อให้ตรวจสอบโดยกลไกกลางในอนาคตได้