

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑ / ๓๒๕..... ลงวันที่..... ๒๑..... เมษายน ๒๕๖๔.....

ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล)..... นางสาวดุสิตา..... นามสกุล..... ลู่วิจิตรบรรจง.....

ตำแหน่ง..... นายแพทย์ปฏิบัติการ..... สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน..... กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ.....

กอง..... โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์..... สำนัก/สำนักงานเขต..... สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร..... แพทย์ประจำบ้าน.....

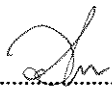
..... สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน..... ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗.....

ณ..... กรมการแพทย์ทหารบก วิทยาลัยแพทยศาสตร์ รพ.พระมงกุฎเกล้า..... เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น..... บาท.....

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ..... .....ผู้รายงาน

(.....นางสาวดุสิตา ลู่วิจิตรบรรจง.....)

นายแพทย์ปฏิบัติการ

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาวดุสิตา ลูวิจิตรบรรจง.....
อายุ.....๓๐.....ปี การศึกษา.....ปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน กรมแพทย์ทหารบก วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้า.....
๑.๒ ตำแหน่ง.....นายแพทย์ปฏิบัติการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ).....ให้บริการทางการแพทย์และดูแลรักษาผู้ป่วย.....
๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร.....ศึกษาต่อในประเทศในหลักสูตรวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน.....
เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ งบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว
จำนวนเงิน.....-.....บาท
ระหว่างวันที่.....๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗.....
สถานที่.....กรมแพทย์ทหารบก วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.....
คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ.....วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

- ประเมินและพัฒนาความรู้และทักษะทางคลินิก: พัฒนาความรู้และทักษะทางคลินิกในการปฏิบัติงานทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง ผ่านการศึกษาอย่างละเอียดและการนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน
- พัฒนาทักษะในการตัดสินใจแบบวิเคราะห์อย่างละเอียด: พัฒนาความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว และแม่นยำในสถานการณ์ที่มีแรงกดดันสูง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและผลลัพธ์ที่ดีที่สุด
- พัฒนาทักษะในการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม: สร้างการสื่อสารและการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพภายในทีมด้านการดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการเชื่อมโยง เพื่อให้ได้การดูแลที่มีความสอดคล้องกันและให้บริการที่เน้นผู้ป่วย

๔. เข้าใจและนำมาประยุกต์ใช้กับการแพทย์ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์: พัฒนาความเชี่ยวชาญในการประเมินและรวมการวิจัยล่าสุด และแนวปฏิบัติที่มีหลักฐานทางวิชาการเข้ากับการปฏิบัติงานทางคลินิก โดยให้การดูแลที่มีคุณภาพ
๕. แสดงความเป็นมืออาชีพและมีคุณนิยที่ดี: ปฏิบัติตามมาตรฐานความมืออาชีพสูง รักษาความลับของผู้ป่วย และแสดงความมืออาชีพในการปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และระบบการดูแลสุขภาพทั้งหมด

๒.๒ เนื้อหา

- ๒.๒.๑ ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ฉุกเฉินและโรคหรือภาวะของผู้ป่วย แบ่งเป็น
 - ระดับที่ ๑ เชี่ยวชาญ (mastery) โรคหรือภาวะที่ต้องมีความรู้ความชำนาญ และทักษะเวชกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างลึกซึ้ง เนื่องจากอาจมีภาวะคุกคามต่อชีวิต สถานการณ์วิกฤติเวลาที่หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูงมาก แพทย์ประจำบ้านจะต้องดูแลรักษาได้ด้วยตนเอง
 - ระดับที่ ๒ ชำนาญ (proficiency) ต้องมีความรู้ความชำนาญ และทักษะเวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี เนื่องจากอาจมีภาวะฉุกเฉินที่ต้องได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วมีฉะนั้นอาจก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้น หรือมีภาวะแทรกซ้อนตามมา อาจส่งผลให้เสียชีวิตพิการ หรือเจ็บป่วยเรื้อรังในระยะยาว ซึ่งแพทย์ประจำบ้านควรดูแลรักษาได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์
 - ระดับที่ ๓ คืบเคย (familiarity) ควรมีความรู้ความชำนาญ และทักษะเวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวพอสมควร เนื่องจากเป็นภาวะที่ไม่ฉุกเฉิน สามารถรับการบำบัดรักษาในวันทำการปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรงขึ้น หรือภาวะแทรกซ้อนตามมา ซึ่งแพทย์ประจำบ้าน อาจดูแลรักษาได้ หรือสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยายและสถาบัน ฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง
- ๒.๒.๒ ความรู้และทักษะการอำนวยความสะดวกและการสั่งการปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เมื่อสำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านแล้ว วุฒิแพทย์ฉุกเฉินต้องมีและสามารถประยุกต์ความรู้ทางเวชกรรมและวิทยาการจัดการ เพื่อประสานงาน ควบคุมดูแล และติดต่อสื่อสาร ในการอำนวยความสะดวก ทั้งการอำนวยความสะดวกตรง การอำนวยความสะดวกทั่วไป และให้คำสั่งการแพทย์แก่ผู้ช่วยเวชกรรมและผู้ช่วยอำนวยความสะดวก ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉินและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้
- ๒.๒.๓ ความรู้ ทักษะ และเจตคติทางเวชจริยศาสตร์และวิทยาการจัดการในเวชกรรมฉุกเฉิน เมื่อสำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านแล้ว วุฒิแพทย์ฉุกเฉินต้องมีและสามารถประยุกต์ความรู้ทางศิลปะศาสตร์ในเวชกรรมทางเวชกรรมฉุกเฉิน

๒.๒.๔ ความรู้และทักษะการตรวจและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเวชกรรมฉุกเฉิน เมื่อสำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านแล้ว วุฒิแพทย์ฉุกเฉินต้องมีและสามารถประยุกต์ความรู้ทางเวชกรรมเพื่อการตรวจและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รังสีวินิจฉัย และการตรวจพิเศษอื่น ๆ โดยจำแนกระดับความรู้ความสามารถ เป็น ๓ ระดับ

- ระดับที่ ๑ เชี่ยวชาญ (mastery) ต้องแปลผลได้ คือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจภาพวินิจฉัย และการตรวจพิเศษที่จำเป็นต้องทำอย่างเร่งด่วนเพื่อการตัดสินใจเพื่อวินิจฉัยหรือบำบัดรักษาผู้ป่วยวิกฤตที่แผนกฉุกเฉินและนอกโรงพยาบาล วุฒิแพทย์ฉุกเฉินซึ่งผ่านการฝึกอบรมแล้วทุกคนต้องสามารถระบุข้อบ่งชี้ ขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจ และแปลผลได้อย่างถูกต้อง และมั่นใจ รวมทั้งต้องมีประสบการณ์ในการสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์ให้แปลผลได้ด้วย และหากเป็นการตรวจ ณ จุดเกิดเหตุ แพทย์ฉุกเฉินต้องมีความสามารถในการทำการตรวจนั้นได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ ๒ ชำนาญ (proficiency) ควรแปลผลได้ คือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจภาพวินิจฉัย และการตรวจพิเศษที่ใช้บ่อยในแผนกฉุกเฉินเพื่อประเมินปัญหาที่ไม่จำเป็นต้องบำบัดเจาะจงที่แผนกฉุกเฉิน ซึ่งวุฒิแพทย์ฉุกเฉินที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วต้องสามารถระบุข้อบ่งชี้ ขั้นตอน การเตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจและแปลผลได้อย่างถูกต้อง โดยอาจกระทำได้ด้วยวิธีการทบทวนตำรา ปรีกษา หรือส่งต่อไปยังแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น โดยไม่ก่อให้เกิดการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น
- ระดับที่ ๓ คຸ້นเคย (Familiarity) อาจแปลผลได้ คือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจภาพวินิจฉัย และการตรวจพิเศษที่ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ในการวินิจฉัยหรือบำบัดรักษาผู้ป่วยที่แผนกฉุกเฉินหรือเกินขอบเขตมาตรฐานเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ซึ่งวุฒิแพทย์ฉุกเฉินที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว ควรรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ การเตรียมผู้ป่วยสำหรับการตรวจและ/หรือการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ และสามารถแปลผลรายงานการตรวจได้ถูกต้อง เพื่อส่งต่อให้แก่แพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นเพื่อการวินิจฉัยหรือบำบัดรักษาอย่างเหมาะสมต่อไป

๒.๒.๕ ทัศนคติทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ตามที่กำหนดใน procedural skills ด้านต่าง ๆ แบ่งเป็น
ระดับที่ ๑ ทัศนคติที่แพทย์ประจำบ้านต้องทำได้ด้วยตนเอง
ระดับที่ ๒ ทัศนคติที่แพทย์ประจำบ้านควรทำได้ (ทำภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ)
ระดับที่ ๓ ทัศนคติที่แพทย์ประจำบ้านอาจทำได้ (ช่วยทำหรือได้เห็น)

๒.๒.๖ การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

- ก. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
 - ๑. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

๒. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
 ๓. การบอกข่าวร้าย
 ๔. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
 ๕. การบริหารจัดการ difficult case
 ๖. การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน
- ข. ความเป็นมืออาชีพ
๑. การบริหารโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง patient - centered care
 - การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
 - การรักษาความน่าเชื่อถือแก่ ผู้ป่วย สังคม โดยการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
 - การให้เกียรติและยอมรับเพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ
 - ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน
 ๒. พหุคุณนิสัย
 - ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และมีวินัย
 - การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
 ๓. จริยธรรมการแพทย์
 - การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัวในทุกกรณีการนับถือให้เกียรติสิทธิและรับฟังความเห็นของผู้ป่วย ในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษา กรณีญาติและผู้ป่วยร้องขอตามสิทธิผู้ป่วย
 - การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ ในกรณีที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่ได้ต้องสามารถเลือกผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้
 - การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตราย
 - การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
 - การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
 ๔. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
 - การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
 - การค้นคว้าความรู้ และประเมินความน่าเชื่อถือได้ด้วยตนเอง
 - การประยุกต์ความรู้ที่ค้นคว้ากับปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
 - การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
 - การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ
 - การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
 - การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วย และญาติ

ค. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

๑. ความรู้เกี่ยวกับบทบาทของการแพทย์ทางเลือก ระบบสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ
 ๒. ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น ความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพ และกระบวนการ hospital accreditation การประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดูแลรักษา การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ระบบความปลอดภัยของผู้ป่วย
 ๓. ความรู้เกี่ยวกับเวชศาสตร์อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ ความคุ้มค่าในการใช้ยา/อุปกรณ์ cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้ยาระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นต้น
 ๔. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์ หลักการบริหารจัดการต่าง ๆ
- ง. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ
๑. ทักษะและจริยธรรมในการวิจัย
 ๒. การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ
 ๓. การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
 ๔. การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
 ๕. การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค
 ๖. การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
 ๗. การมีส่วนร่วมในองค์กร เช่น ภาควิชา แผนก กลุ่มงาน โรงพยาบาล สถาบัน วิทยาลัย เป็นต้น

๒.๒.๗ การทำวิจัย

ผู้รับการฝึกอบรมต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective prospective หรือ cross sectional อย่างน้อย ๑ เรื่อง หรือทำ meta - analysis ๑ เรื่อง ในระหว่างการฝึกอบรมโดยเป็นผู้วิจัยหลัก หรือผู้นิพนธ์หลัก โดยต้องประกอบด้วยหัวข้อหลัก ได้แก่

๑. การทบทวนวรรณกรรม
๒. จุดประสงค์ของการวิจัย
๓. วิธีการวิจัย
๔. ผลการวิจัย
๕. การวิจารณ์ผลการวิจัย
๖. บทคัดย่อ รวมทั้งนำเสนอผลงานดังกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พิจารณา

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

- ๒.๓.๑ ต่อตนเอง การเสริมสร้างความเชี่ยวชาญและการเติบโตทางอาชีพ: การศึกษาเสริมสร้างความรู้ของแพทย์ ฝึกทักษะทางคลินิก และเสริมความมั่นใจในตนเอง ทำให้เกิดการเติบโตทั้งด้านบุคลากรและอาชีพ และสามารถให้การรักษาที่ดีที่สุดได้
- ๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน การปรับปรุงคุณภาพการดูแล: การศึกษาเสริมสร้างทักษะและความรู้ของแพทย์ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยประสิทธิภาพสูงขึ้น ช่วยเพิ่มผลลัพธ์ที่ดีของผู้ป่วย สร้างความพึงพอใจในผู้รับบริการ และเสริมชื่อเสียงให้กับองค์กร
- ๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ) การเข้าถึงการรักษาฉุกเฉินที่มีคุณภาพ: การศึกษาที่ครอบคลุมและเสริมสร้างทักษะของแพทย์ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการรักษาฉุกเฉินจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้มีความเป็นอยู่ที่ดี และปลอดภัยในชุมชน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

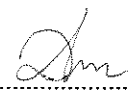
โรคติดเชื้อ COVID - 19 ได้มีผลกระทบต่อการศึกษาของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ โดยมีอุปสรรคต่าง ๆ ที่ส่งผลให้การศึกษาของแพทย์ถูกขัดจังหวะ การยกเลิกหรือเลื่อนการเรียน ห้องเรียนและสัมมนาไปสู่การเรียนรู้ออนไลน์หรือเสมือนจริง สามารถสร้างความท้าทายในการเข้าถึงรูปแบบการเรียนรู้ใหม่ การลดการสื่อสารกับเพื่อนร่วมการเรียนและครูที่เป็นที่ปรึกษา และการเข้าถึงทรัพยากรที่จำเป็นในการศึกษา

๓.๒ การพัฒนา

เพื่อเอาชนะอุปสรรคเหล่านี้ แพทย์สามารถสำรวจวิธีการเรียนรู้และทรัพยากรทางเลือกได้ เช่น การเรียนรู้ออนไลน์ การเข้าร่วมเว็บินาร์ และการสัมมนาออนไลน์ที่สามารถให้โอกาสเรียนรู้และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ได้ การใช้แพลตฟอร์มทางการแพทย์ออนไลน์หรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางเทเลเมดิซิน เพื่อทำการปรึกษาผู้ป่วยระยะไกล และเพื่อร่วมมือในการจัดการ COVID - 19 การร่วมงานกับเพื่อนร่วมงาน ไม่ว่าจะป็นออนไลน์หรือผ่านชุมชนแพทย์ออนไลน์ สามารถให้การสนับสนุนการฝึกอบรมและโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ได้ การสร้างสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัวเป็นสิ่งสำคัญในช่วงเวลาที่ลำบากนี้ การใส่ใจต่อการดูแลสุขภาพที่ดีของตนเอง การขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานและครูที่เป็นที่ปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการในช่วงเวลานี้

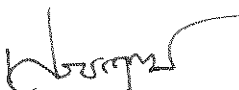
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

หลักสูตรแนวทางการปฏิบัติการช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ Advanced cardiac life support course และ Pediatric advanced life support course ซึ่งจะมีการอบรมอัปเดตและต่ออายุใบวุฒิบัตรเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานทุก ๆ ๒ ปี และ Advanced trauma life support course อบรมทุก ๕ ปี เพื่อเพิ่มความรู้ทักษะในการปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน
(นางสาวดุษิตา ลูวิจิตรบรรจง)
นายแพทย์ปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ถือได้ว่า การเข้ารับการศึกษานี้ เพื่อเสริมสร้างทักษะและความรู้ของแพทย์ ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาฉุกเฉินจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ตลอดจนสร้างการสื่อสารและการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพภายในทีมด้านการดูแลผู้ป่วยแบบรวม เชื่อมโยง เพื่อให้ได้การดูแลที่มีคุณภาพมีความสอดคล้องกันและให้บริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ และเสริมสร้างชื่อเสียงที่ดีให้กับองค์กร

ลงชื่อ..........หัวหน้าส่วนราชการ
(นายเศรษฐฤกษ์ ดาวอรุณ)
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล มหาวชิราวุธ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



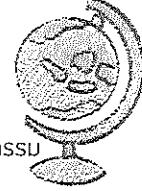
รายงานการศึกษา
พญ.ดุษิตา ลูวิจิตรบรรจง

รายงานการอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

พญ.ดุษิตา สุ่วิจิตรบรรจง

หลักสูตรการศึกษาต่อ

วุฒิปริญญาตรีเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2567 ณ กองอุบัติเหตุและเวชกรรมฉุกเฉิน วิทยาลัยแพทยพระมงกุฎเกล้า

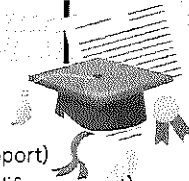


เนื้อหาการฝึกอบรม

1. ความรู้ด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และการดูแลรักษาผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล
2. ทัศนศึกษาด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน Emergency resuscitative course
3. การจัดการบริการทรัพยากรและบุคลากรกับการบูรณาการในห้องฉุกเฉิน

ใบรับรองและใบอนุญาตน

- การกู้ชีพขั้นสูงในด้านหัวใจ (Advanced cardiac life support)
- การกู้ชีพขั้นสูงด้านกุมารเวชกรรม (Pediatric advanced lifes support)
- การกู้ชีพด้านการบาดเจ็บขั้นสูง (Advanced trauma life support)
- การกู้ชีพขั้นสูงด้านการได้รับพิษ (Emergencies in medical toxicology; EMtox)
- การทำเวชทัศนศึกษาด้านภาวะฉุกเฉินของวิทยาลัยแพทยฉุกเฉินแห่งประเทศไทย (TCEP resuscitative procedure course)
- การฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล (NAEMT's Prehospital Trauma Life Support (PHTLS))



ประโยชน์ที่นำไปใช้

จากการศึกษาสามารถนำมาปรับใช้กับการตรวจรักษาผู้ป่วยที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และเผยแพร่ความรู้ให้แก่หน่วยแพทย์ผู้ชีวิต

