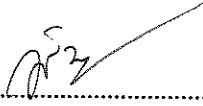


แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/๕๖๕ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓
ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวอภิรดี นามสกุล ทวีสุข
ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไปเข้ารับการศึกษ ในประเทศ
หลักสูตร การศึกษาในประเทศระดับสูงกว่าปริญญาตรี หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕
ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยทุนประเภท ๒ (ทุนส่วนตัว)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(นางสาวอภิรดี ทวีสุข)

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาว อภิรดี ทวีสุข
อายุ ๔๐ ปี การศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน อายุรกรรม
- ๑.๒ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ แพทย์ประจำกลุ่มงานอายุรกรรม
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาโรคติดเชื้อ
เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว
- ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕
สถานที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ พร้อมด้วยคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม โดยฝึกอบรมความรู้ และทักษะด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ มีความสามารถในการศึกษาต่อเนื่องด้วยตนเอง สามารถให้บริการทางอายุรกรรมโรคติดเชื้อตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ บนพื้นฐานการบริหาร ผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความเอื้ออาทร ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) ผู้ร่วมปฏิบัติงาน สามารถให้ความรู้ทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ทุกสาขา บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และประชาชนทั่วไป มีความสามารถในการสร้าง ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเวชบริการ เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและสังคม อีกทั้ง สามารถปฏิบัติการกิจได้สอดคล้องกับความต้องการและนโยบาย ของท้องถิ่น ชุมชน ตลอดจนนโยบายระดับชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากความรู้ และทักษะด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อแล้ว อายุรแพทย์โรคติดเชื้อที่สำเร็จ การศึกษาแล้วต้องมีความรู้ ความเป็นมืออาชีพ ทักษะการสื่อสาร การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ และสอดคล้อง กับระบบสุขภาพของประเทศ รวมทั้งคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตลอดจนต้องเป็นผู้ที่รู้ข้อจำกัดของตนเอง และมีความสามารถในการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง พร้อมปรับตัวตามความหลากหลาย ทางวัฒนธรรมของประเทศไทย

๒.๒ เนื้อหา

สาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อเป็นแขนงหนึ่งของสาขาอายุรศาสตร์ ซึ่งครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยส่วนใหญ่ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมไปถึงมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานของสถานพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของควบคุมการติดเชื้อ (Infection control) นอกเหนือจากความรู้พื้นฐานของอายุรแพทย์แล้ว สาขาวิชาโรคติดเชื้อจะครอบคลุมเนื้อหาเชิงลึกในแง่ต่อไปนี้

๑. ความรู้พื้นฐานของอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ได้แก่

- Microbial virulence factors ปัจจัยความรุนแรงของจุลินทรีย์
- Host defense mechanisms กลไกการป้องกันโฮสต์
- Pathology and pathogenesis of infectious diseases พยาธิวิทยาและการเกิดโรคของโรคติดเชื้อ
- Epidemiology of infectious diseases ระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อ
- Clinical microbiology จุลชีววิทยาคลินิก
- Principle of antimicrobial therapy หลักการรักษาด้วยยาต้านจุลชีพ
- Clinical pharmacology of antimicrobial agents เภสัชวิทยาคลินิกของยาต้านจุลชีพ
- Mechanisms of antimicrobial resistance กลไกการดื้อยาต้านจุลชีพ
- Applied molecular biology for management of infectious diseases อณูชีววิทยาประยุกต์เพื่อการจัดการโรคติดเชื้อ
- Immunology of infectious diseases ภูมิคุ้มกันวิทยาของโรคติดเชื้อ
- Research methodology วิธีการทำวิจัย
- Immunization การฉีดวัคซีน

๒. โรคหรือภาวะทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อที่สำคัญและพบบ่อย ได้แก่

- Fever of unknown origin ไข้ไม่ทราบสาเหตุ
- Sepsis/severe sepsis/septic shock ภาวะติดเชื้อ/ภาวะติดเชื้อรุนแรง/ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ
- HIV disease/AIDS โรคเชชไอวี/เอดส์
- Infections in patients with immunosuppressive therapy การติดเชื้อในผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยภูมิคุ้มกัน
- Tropical infectious diseases โรคติดเชื้อเขตร้อน
- Nosocomial infection and infection control การติดเชื้อในโรงพยาบาลและการควบคุมการติดเชื้อ

Organ-specific Infections การติดเชื้อเฉพาะอวัยวะ

- Central nervous system infections การติดเชื้อที่ระบบประสาทส่วนกลาง
- Eye/ENT infections การติดเชื้อที่ตา/หูคอจมูก
- Cardiovascular infections โรคหัวใจและหลอดเลือด
- Respiratory tract infection การติดเชื้อทางเดินหายใจ
- Gastrointestinal tract infection and intra-abdominal infection การติดเชื้อทางเดินอาหารและการติดเชื้อภายในช่องท้อง
- Hepatobiliary tract infections การติดเชื้อทางเดินน้ำดี
- Urinary tract infection การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ
- Bone and joint infections การติดเชื้อที่กระดูกและข้อ

- Skin and soft tissue infection การติดเชื้อที่ผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อน
- Sexually transmitted diseases โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Specific pathogens เชื้อโรคจำเพาะ

- Viruses ไวรัส
- Bacteria แบคทีเรีย
- Chlamydia and Mycoplasma หนองในเทียมและมัยโคพลาสมา
- Rickettsia and Ehrlichia
- Spirochetes
- Mycobacteria มัยโคแบคทีเรีย
- Anaerobes ไร้อากาศ
- Actinomyces and Nocardia
- Fungi เชื้อรา
- Protozoa โปรโตซัว
- Other microorganisms of clinical importance จุลินทรีย์อื่นๆ ที่มีความสำคัญทางคลินิก

๓. หัตถการและการเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเก็บตัวอย่างทางคลินิก และการแปลผล

- การเก็บส่งตรวจทางคลินิก (clinical specimen) สำหรับเพาะเชื้อจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น น้ำไขสันหลัง น้ำในช่องปอด น้ำในช่องท้อง เสมหะ ปัสสาวะ อูจจาระ ฝี เลือด เนื้อเยื่อหรือน้ำจากต่อมน้ำเหลืองและรอยโรคที่ผิวหนัง เป็นต้น
- การย้อมสีกรัม (Gram) การย้อมสีทนกรด (AFB) การย้อม modified AFB การย้อมสี Wright และจากสิ่งส่งตรวจทางคลินิกชนิดต่างๆ
- การตรวจ fresh smear การตรวจด้วยการเตรียมโพแทสเซียมไฮดรอกไซด์ (potassium hydroxide preparation) และการตรวจ India ink preparation จากสิ่งส่งตรวจทางคลินิกชนิดต่างๆ
- การตรวจห้องปฏิบัติการง่าย ๆ เบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ เช่น การนับเม็ดเลือด (complete blood count), การวิเคราะห์ปัสสาวะ (urinalysis), ข้อมูลน้ำไขสันหลัง (cerebrospinal fluid profile), ข้อมูลน้ำในเยื่อหุ้มปอด (pleural fluid profile), ข้อมูลน้ำในช่องท้อง (peritoneal fluid profile), การทดสอบการทำงานของตับ (liver function test), เอ็กซเรย์ทรวงอก (chest X-ray) เป็นต้น
- การตรวจทาง serology เพื่อตรวจหาแอนติเจน (antigen) และแอนติบอดี (antibody) ของเชื้อจุลชีพที่ก่อโรคชนิดต่างๆ เช่น cryptococcal antigen, VDRL, FTA-ABS, dengue titer เป็นต้น
- การตรวจทางอณูจุลชีววิทยา (molecular microbiology) เช่น polymerase chain reaction ของเชื้อจุลชีพที่ก่อโรคชนิดต่างๆ viral load เป็นต้น
- การตรวจทาง immunology ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ เช่น CD4, Western blot เป็นต้น

๔. ความรู้ทางด้านบูรณาการ

๔.๑ Humanism มนุษยนิยม

- ๔.๑.๑ การสร้างความสัมพันธ์ ที่ดีระหว่างแพทย์ และผู้ป่วย
- ๔.๑.๒ การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
- ๔.๑.๓ การบอกข่าวร้าย

- ๔.๑.๔ ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- ๔.๑.๕ การบริหารจัดการ difficult patient ได้
- ๔.๑.๖ พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

๔.๒ Professionalism ความเป็นมืออาชีพ

- ๔.๒.๑ การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- ๔.๒.๒ การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- ๔.๒.๓ การเคารพเพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ
- ๔.๒.๔ การปรับตนเองให้ เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน
- ๔.๒.๕ การสื่อสารต่อผู้ ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน
- ๔.๒.๖ การหลีกเลี่ยง การรับผลประโยชน์ส่วนตัว
- ๔.๒.๗ การมีส่วนร่วมในองค์กร ทางการแพทย์เช่น ราชวิทยาลัย, แพทยสมาคม, แพทยสภา
- ๔.๒.๘ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ

๔.๓ จริยธรรมทางการแพทย์

- ๔.๓.๑ จริยธรรมในการวิจัย
- ๔.๓.๒ การนับถือให้เกียรติในสิทธิ ผู้ป่วย
- ๔.๓.๓ การปฏิบัติในกรณี ผู้ป่วยไม่เห็นด้วยและปฏิเสธการรักษา
- ๔.๓.๔ การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยตัดสินใจเองไม่ได้
- ๔.๓.๕ การปฏิบัติในกรณี ที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตราย

๔.๔ การเรียนรู้ตลอดชีวิต

- ๔.๔.๑ การวิเคราะห์วิจารณ์และประเมินความน่าเชื่อถือของงานวิจัย
- ๔.๔.๒ การประยุกต์ใช้ ความรู้ใหม่
- ๔.๔.๓ การพัฒนาความสามารถในการค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองให้ทันสมัย
- ๔.๔.๔ การถ่ายทอดความรู้แก่ แพทย์บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วย และญาติ

๔.๕ กระบวนการทางคลินิก

- ๔.๕.๑ การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
- ๔.๕.๒ ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและบุคลากรทางการแพทย์
- ๔.๕.๓ การให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับโรค หรือภาวะเวชปฏิบัติเชิงประจักษ์ (Evidence-based medicine)

๔.๖ การวิจัยทางคลินิก

- ๔.๖.๑ ระเบียบวิธีการวิจัย (Research methodology)
- ๔.๖.๒ ความเชื่อถือได้และจุดอ่อนของการศึกษาแบบต่างๆ
- ๔.๖.๓ การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุข การประเมินความคุ้มค่า

๔.๗ เภสัชวิทยาคลินิก

- ๔.๗.๑ นโยบายการใช้ยาระดับชาติ เช่น องค์กรอาหารและยา บัญชียาหลักแห่งชาติ
- ๔.๗.๒ ขบวนการพิจารณาและติดตามยาและอาหารใหม่ โดยองค์การอาหารและยา
- ๔.๗.๓ ยาแก้พรี

๔.๘ ความรู้ทางด้านกฎหมาย

- ๔.๘.๑ พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- ๔.๘.๒ กฎหมายอาญาและแพ่งที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
- ๔.๘.๓ พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลป์
- ๔.๘.๔ การเปิดเผยข้อมูล ผู้ป่วย
- ๔.๘.๕ การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
- ๔.๘.๖ การรายงานโรคติดต่อ
- ๔.๘.๗ การเขียนใบสาเหตุการตาย
- ๔.๘.๘ พ.ร.บ.ยาเสพติด
- ๔.๘.๙ พ.ร.บ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- ๔.๘.๑๐ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- ๔.๘.๑๑ พ.ร.บ.ประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ๔.๘.๑๒ ระเบียบการปฏิบัติของตำรวจหรือผู้รักษากฎหมาย

๔.๙ การประกันคุณภาพบริการสุขภาพ

- ๔.๙.๑ กระบวนการ hospital accreditation
 - ๔.๙.๒ กระบวนการ quality assurance
 - ๔.๙.๓ บทบาทแพทย์ในการพัฒนาคุณภาพ
 - ๔.๙.๔ การทำงานเป็นทีม
 - ๔.๙.๕ การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
 - ๔.๙.๖ การสร้าง clinical practice guideline
 - ๔.๙.๗ การใช้และแปลผลเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ เช่น flow chart, control chart
 - ๔.๙.๘ การทำแผน quality improvement
 - ๔.๙.๙ การเสริมสร้างและป้องกันโรค
 - ๔.๙.๑๐ การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา
 - ๔.๙.๑๑ การสำรวจและป้องกันโรค
 - ๔.๙.๑๒ การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
 - ๔.๙.๑๓ การวางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว
ได้แก่ การประเมินสภาพแวดล้อมค่าใช้จ่าย เครื่องมือและความพร้อม
 - ๔.๙.๑๔ บริการการแพทย์ที่บ้าน เช่น visitor nurses, home health care
- #### ๔.๑๐ การบริหารจัดการทางการแพทย์
- ๔.๑๐.๑ ระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ, ระบบประกันสังคม, ระบบประกันชีวิต, ระบบข้าราชการ
 - ๔.๑๐.๒ การลงรหัส ICD-๑๐ (International code diagnostic) และรหัสหัตถการ
 - ๔.๑๐.๓ การลงสาเหตุการตาย
 - ๔.๑๐.๔ การจัดกลุ่มโรคและค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ กลุ่ม วินิจฉัยโรคร่วม (DRG)

ตัวอย่างเนื้อหาที่เตรียมไว้

๑. จุลชีววิทยา (Microbiology)
 - a. จุลชีววิทยาคลินิก (Clinical microbiology)
 - b. การวินิจฉัยทางจุลชีววิทยา (Diagnostic microbiology)
๒. ยาด้านจุลชีพ (Antimicrobial agents)
 - a. ยาด้านแบคทีเรีย (Antibacterial agents)
 - b. ยาด้านไวรัส (Antiviral agents)
 - c. ยาด้านไวรัสเอชไอวี (Antiretroviral agents)
 - d. ยาด้านเชื้อรา (Antifungal agents)
 - e. ยาด้านปรสิต (Antiparasitic agents)
๓. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (Infection prevention and control)
 - a. การป้องกันการติดเชื้อบริเวณผ่าตัด (Surgical prophylaxis)
 - b. การให้วัคซีนสำหรับผู้ใหญ่ (Adult vaccination)
 - c. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล (Isolation precaution)
๔. ภาวะไข้และการติดเชื้อในกระแสเลือด (Fever and sepsis)
 - a. ภาวะไข้เฉียบพลันโดยไม่มีอาการจำเพาะ (Acute undifferentiated fever)
 - b. ภาวะไข้เรื้อรัง (Prolonged fever)
 - c. การติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis and septic shock)
๕. การติดเชื้อเฉพาะตามระบบ (Organ specific infections)
 - a. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (Upper respiratory tract infections)
 - b. ปอดอักเสบติดเชื้อ (Pleuropulmonary infections)
 - c. การติดเชื้อบริเวณหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular infections)
 - d. การติดเชื้อสายจากสวนในหลอดเลือด (Cather-related bloodstream infections)
 - e. การติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal infections)
 - f. การติดเชื้อระบบทางเดินน้ำดี (Biliary tract infections)
 - g. การติดเชื้อในช่องท้อง (Intra-abdominal infections)
 - h. การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (Urinary tract infections)
 - i. การติดเชื้อบริเวณผิวหนังและเยื่อเมือก (Skin and soft tissue infections)
 - j. การติดเชื้อบริเวณผ่าตัด (Surgical site infections)
 - k. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually transmitted infections)
 - l. การติดเชื้อบริเวณกระดูกและข้อ (Bone and joint infections)
 - m. การติดเชื้อระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous system infections)
๖. การติดเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial infections)
 - a. การติดเชื้อแบคทีเรีย *Staphylococcus aureus*
 - b. การติดเชื้อแบคทีเรียสเตรปโทค็อกคัส *Streptococcus spp.*
 - c. การติดเชื้อแบคทีเรียเอนเทอโรค็อกคัส *Enterococcal spp.*
 - d. การติดเชื้อแบคทีเรีย *Clostridioides difficile*
 - e. การติดเชื้อแบคทีเรีย *Klebsiella pneumoniae*
 - f. การติดเชื้อแบคทีเรีย *Salmonella spp.*

- g. การติดเชื้อแบคทีเรีย Meliodosis
 - h. การติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบดื้อยาหลายขนาน (Multidrug-resistant Gram-negative bacterial infections)
 - i. การติดเชื้อแบคทีเรีย Nocardiosis
 - j. การติดเชื้อวัณโรค (Tuberculosis)
 - k. การติดเชื้อมัคโคแบคทีเรียที่ไม่ใช่วัณโรค (Nontuberculous mycobacterial infections)
๗. การติดเชื้อไวรัส (Viral infections)
- a. การติดเชื้อไวรัส Varicella zoster
 - b. การติดเชื้อไวรัส Measles
 - c. การติดเชื้อไวรัส Aedes-borne viral infections
 - d. การติดเชื้อไวรัส Respiratory viral infections
 - e. การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบ (Viral hepatitis)
 - f. การติดเชื้อไวรัส HIV
๘. การติดเชื้อรา (Fungal infections)
- a. การติดเชื้อรา Candida
 - b. การติดเชื้อรา Cryptococcosis
 - c. การติดเชื้อรา Pneumocystis pneumonia
 - d. การติดเชื้อรา Aspergillosis
 - e. การติดเชื้อรา Mucormycosis
 - f. การติดเชื้อรา Talaromycosis and histoplasmosis
๙. การติดเชื้อปรสิต (Parasite infections)
- a. การติดเชื้อปรสิต Strongyloidiasis
 - b. การติดเชื้อปรสิต Cysticercosis
 - c. การติดเชื้อมาลาเรีย (Malaria)
 - d. การติดเชื้อปรสิต Toxoplasmosis
๑๐. การติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยจำเพาะ (Infections in susceptible hosts)
- a. การติดเชื้อในผู้ป่วยเบาหวาน (Infection in diabetic patients)
 - b. การติดเชื้อในผู้ป่วยเอดส์ (Infection in AIDS patients)
 - c. การติดเชื้อในผู้ป่วยมะเร็ง (Infection in cancer patients)
 - d. การติดเชื้อในผู้ป่วยที่ได้รับยาสเตียรอยด์ (Infections in corticosteroid users)

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมเป็นแพทย์ผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรแพทย์โรคติดเชื้อแล้ว สามารถปฏิบัติงานด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ได้ด้วยตนเอง อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการศึกษาหรือ สถาบันทั่วไป โดยมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถขั้นต่ำ ตามสมรรถนะหลัก ๖ ด้าน ดังนี้

๑. การบริการผู้ป่วย (patient care)

๑.๑ มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย ทำหัตถการ และการรวบรวมข้อมูล สำหรับนำมาคิดวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผล เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ บนพื้นฐานการบริหารผู้ป่วยแบบ องค์กรวม และยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย และผู้ร่วม ปฏิบัติงาน

๑.๒ สามารถให้การวินิจฉัย การบำบัดรักษาและคำแนะนำทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่พบได้ในประเทศไทย รวมถึงโรคติดเชื้อที่วินิจฉัยได้ยากหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องเหมาะสม โดยอาศัยข้อมูลทางคลินิกและการทดสอบทาง ห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม

๑.๓ วางแผนการป้องกันโรคติดต่อ และสร้างเสริมสุขภาพ

๑.๔ บันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ และสม่ำเสมอ

๒. ความรอบรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (medical knowledge and procedural skills)

๒.๑ เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจ ที่เป็นผลกระทบจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างจุลชีพ สิ่งแวดล้อม และมนุษย์

๒.๒ มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

๓. การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาดตนเอง (practice - based learning and improvement)

๓.๑ สามารถวางแผน และดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อทั้งด้านคลินิก ห้องปฏิบัติการ และระบาดวิทยา รวมถึงภาคสนามได้อย่างถูกต้องตามหลัก วิธีการวิจัย และถูกต้องตามจริยธรรมการวิจัย

๓.๒ สามารถใช้ยาและทรัพยากรได้อย่างสมเหตุสมผล

๓.๓ สามารถเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน และฐานข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (continue professional development)

๔. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication skills) มีความสามารถในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทาง การแพทย์ และทักษะการสื่อสาร ซึ่งเป็นผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล วางแผนและทำงานเป็นที่ร่วมกับ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๑ นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๒ สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคติดเชื้อ รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกัน การป้องกันและระบาดวิทยา แก่นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านได้เป็นอย่างดี

๔.๓ ให้ความรู้ คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคติดเชื้อ รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกัน การป้องกันและระบาดวิทยา แก่แพทย์ทุกสาขา บุคลากรสหสาขาวิชาชีพ และประชาชน ทั่วไปได้เป็นอย่างดี

๔.๔ สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ มีเมตตา เคารพการตัดสินใจ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

๔.๕ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถประสานงานด้านวิชาการและด้านบริหารกับผู้อื่น อีกทั้งยังสามารถทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

๕. ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)

๕.๑ ให้การดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาโรคติดเชื้อ (เช่น infection prevention and control เป็นต้น) ตามหลักวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์

๕.๒ แสดงออกซึ่งคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วม วิชาชีพ และชุมชน

๕.๓ มีความสนใจใฝ่ รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

๕.๔ มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

๕.๕ คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

๖. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)

๖.๑ มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ

๖.๒ มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

๖.๓ มีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลักการด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์

๖.๔ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิผู้ป่วย

๖.๕ สามารถใช้ ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) สอดคล้องกับหลักบริหารจัดการระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ โดยสามารถ ปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตาม มาตรฐานวิชาชีพ

ระหว่างที่ได้ศึกษาอบรม ได้มีประสบการณ์ทางวิชาการหลายอย่าง ได้แก่

- วิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต ในหัวข้อ การศึกษาแบบสุ่มเป็นกลุ่มและมีกลุ่มควบคุมของโครงการเชิงรุกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรียกลุ่มเอ็นเทอร์โรแบคทีเรียซีดีอียากุ่มคาร์บาพีเนม ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ โรงพยาบาลศิริราช “A CLUSTER-RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL OF ENHANCED CARBAPENEM-RESISTANT ENTEROBACTERIACEAE PREVENTION PROGRAM AT GENERAL MEDICINE WARDS, SIRIRAJ HOSPITAL”

- เขียน Case report ตีพิมพ์ลงในวารสารวิชาการต่างประเทศ BMC Infectious Disease ตีพิมพ์ เมื่อวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ หัวข้อ “Hematogenous dissemination of pulmonary mucormycosis manifested as multiple subcutaneous nodules: a case report and review of the literature”

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

เมื่อได้มาเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ทำให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ในเชิงลึกในหัวข้อดังกล่าว ซึ่งสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทั้งทางตรงกับผู้ป่วย และทางอ้อมในการให้ความรู้ ให้การศึกษาแก่เพื่อนแพทย์ในแผนกอื่น ผู้ร่วมงานที่สำคัญ ได้แก่ ฝ่ายการพยาบาล หรือฝ่ายห้องปฏิบัติการรวมไปถึงความคิดริเริ่มเชิงบูรณาการและการแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์เพื่อใช้ในการบริหารและพัฒนาองค์กรเชิงคุณภาพต่าง ๆ ด้วย

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้าขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และการมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. ปฏิบัติงานในส่วนของอายุรกรรมโรคติดเชื้อ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในทุกแผนก ของโรงพยาบาล

๒. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย อภิปรายปัญหา และหาแนวทางการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ถ่ายทอดความรู้ และทักษะ ให้กับแพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์
๔. มีความรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วย ทั้งในด้านการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การดูแลรักษาผู้ป่วย HIV/AIDS เป็นต้น
๕. ใช้ทรัพยากรทางสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ)
๑. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานและสามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. มีความสามารถสื่อสารให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงเคารพในการตัดสินใจและศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์
๓. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ จึงส่งผลกระทบต่อปริมาณคนไข้ที่เข้ารับการรักษาทางด้านโรคติดเชื้ออื่นๆ อยู่เล็กน้อย กิจกรรมทางวิชาการที่มีการรวมกลุ่มกันได้ถูกปรับเปลี่ยนเป็นการประชุมในลักษณะ online ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทำให้สามารถได้รับความรู้ทางวิชาการได้อย่างครบถ้วนตรงตามหลักสูตรที่ทางภาควิชาได้จัดเตรียมไว้ รวมถึงการเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้ป่วยที่อาจทำให้ต้องเลื่อนระยะเวลาออกไป อย่างไรก็ตาม สามารถดำเนินงานได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ในภายหลัง

๓.๒ การพัฒนา


จากระยะเวลาของลาศึกษาเป็นระยะเวลา ๒ ปี คิดว่า เนื้อหาการเรียนการสอนของทางโรงพยาบาลศิริราช นั้น ครอบคลุมองค์ความรู้ทางด้านโรคติดเชื้ออย่างครบถ้วน รวมถึงเป็นเข้ารับการอบรมในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด ๑๙ ทำให้มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นอย่างมาก ซึ่งสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับนำมาปรับใช้กับการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสิรินธรได้เป็นอย่างดี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การส่งเสริมบุคลากรที่มีความสนใจเข้าฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านโรคติดเชื้อตามแผนงานการดำเนินงานของโรงพยาบาล ถือเป็นประโยชน์ต่อตัวบุคลากรเป็นอย่างมาก ที่จะสามารถพัฒนาองค์ความรู้ของตนเอง พัฒนาองค์กร อีกทั้งพัฒนาโรงพยาบาลให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศในด้านวิชาการเพื่อรองรับการเป็นโรงเรียนแพทย์ในวาระต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(พน. อภิรัตน์ ทวีสุธา)

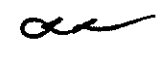
ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ทบทวนกรมแพทย์ประจำบ้านต่อขอตลาขงโรคไตต่าง
ผู้รับกรอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้ได้มมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอาการโรคไตต่าง
ได้อย่างครอบคลุม ทั้งในเฝ้ากรพัฒนาแนวทาง ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตต่าง
ได้ออกมมีประสิทธิภพ และได้มารตรฐาน ทั้งในเฝ้ากรพัฒนารักษาสุขภาพ
การดูแลทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยที่ส่งมถึงงน เป็นประโยชน์อย่างยิงกับโรงพยาบาลลลวิธร

ลงชื่อ..........หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน
(.....ชวัลกร.....สีอร.....)

รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป.....
.....
.....
.....
.....

นางดร.แจก เป็ญ สิงห์ มโนนพรวน

ลงชื่อ..........หัวหน้าส่วนราชการ
(นางอัมพร เกียรติปานอมิกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลลวิธร