



# บันทึกข้อความ

สำนักงานพัฒนาวิชาการ  
 สำนักการแพทย์  
 7114  
 ส.ค. ๒๕๖๕  
 14.50  
 โทรสาร ๐ ๒๕๕๕ ๓๑๓๗

ส่วนราชการ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (ฝ่ายวิชาการฯ โทร ๐ ๒๕๕๕ ๐๑๖๓ ต่อ ๘๘๘๑๐ โทรสาร ๐ ๒๕๕๕ ๓๑๓๗)

ที่ กท ๐๖๑๑ / ๖๗๓๕ วันที่ ๓ ส.ค. ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการศึกษาในประเทศระดับสูงกว่าปริญญาตรี หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ สำนักการแพทย์

ตามหนังสือที่ กท ๐๔๐๑/๖๘๕ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ แจ้งว่าปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ข้าราชการ นางสาววิภาภรณ์ จิรสัตยาภรณ์ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ลาศึกษาในประเทศระดับสูงกว่าปริญญาตรี หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์ มีกำหนด ๓ ปี ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี นั้น

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ขอเรียนว่า นางสาววิภาภรณ์ จิรสัตยาภรณ์ ได้เสร็จสิ้นการศึกษาตาม หลักสูตรที่กำหนดแล้ว จึงขอส่งรายงานผลศึกษาดังกล่าว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

h

(นายทิวา มั่งน้อย)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายบริหาร  
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

- กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ  
 กลุ่มงานพัฒนาการบริหาร

(นางรัตนา มุลนางเดี่ยว)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
 กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ ส่วนพัฒนาบุคลากร  
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการส่วนพัฒนาบุคลากร  
 สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์  
 ๕ ส.ค. ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท...๐๔๐๑ / ๖๘๕..... ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒.....  
ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) ...นางสาววิภาภรณ์.....นามสกุล..... จิรสัตยาภรณ์.....  
ตำแหน่ง.....นายแพทย์ปฏิบัติการ.....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน .....กลุ่มงานกุมารเวชกรรม.....  
กอง.....โรงพยาบาลราชพิพัฒน์.....สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย์.....  
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร วิชาศึกษาในประเทศระดับ  
สูงกว่าปริญญาตรี หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์.....  
ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาตินิมิตาชาชินี.....  
เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น.....ทุนส่วนตัว.....บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

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

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ .....*วิภาภรณ์ จิรสัตยาภรณ์*.....ผู้รายงาน  
(.....*นางสาววิภาภรณ์ จิรสัตยาภรณ์*.....)

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล พ.ญ.วิภาภรณ์ จิรสัตยาภรณ์

อายุ ๓๑ ปี การศึกษาวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สาขา กุมารเวชศาสตร์

๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบให้การบริบาลผู้ป่วยโดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้  
มีประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management) และนำ  
ความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์(evidence-based medicine) มาประกอบการ  
พิจารณาและใช้วิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัยการใช้ยาตลอดจนการให้การ  
บำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันที่ที่ รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า  
หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสมในส่วนของ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health  
system and health promotion) มีความสามารถ ในการกำกับดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง  
(continuity care) ตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยรุ่น ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้เลี้ยงดูได้ทั้งในคลินิกสุขภาพ หอผู้ป่วย  
นอก หอผู้ป่วยใน โดยคำนึงถึงระบบสุขภาพและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สาขา กุมารเวชศาสตร์

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน -

ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สถานที่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขา กุมารเวชศาสตร์ (Diploma of the Thai Board of Pediatrics)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูกาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย (โปรดให้ข้อมูลเชิงวิชาการ)

### ๒.๑ วัตถุประสงค์

การดูแลปัญหาและสุขภาพของเด็ก นอกเหนือจากการให้การรักษาย่างมีมาตรฐานแล้ว ยังต้องให้การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเด็กจะได้มีสุขภาพดีเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป ยุคโลกาภิวัตน์ในโลกปัจจุบัน ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การสื่อสารและเทคโนโลยีสมัยใหม่ และการศึกษา อันมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย นอกจากนี้ปัญหาความไม่เท่าเทียมกันในสังคมที่เพิ่มมากขึ้นตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายแผนงานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ระบบบริการสุขภาพ การดูแลและส่งต่อผู้ป่วย การบริหารสุขภาพที่ยึดคนเป็นศูนย์กลาง (people-centered health care) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กไทย ทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัญหาสุขภาพของเด็กไทย ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมในเรื่องเกี่ยวกับเด็กตลอดจนความรับผิดชอบทางสังคมของกุมารแพทย์แตกต่างจากในอดีตอย่างชัดเจน กล่าวคือ อุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อทั่วไปลดลง ในขณะที่วัยกันพบโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรคเรื้อรังและซับซ้อน โรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค การเลี้ยงดู การมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพและการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น โรคอ้วน ปัญหาด้านพัฒนาการ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาวัยรุ่น โรคที่เกิดจากมลภาวะ เป็นต้น นอกจากนี้ ปัญหาสังคมในปัจจุบัน ยังส่งผลให้เด็กที่อยู่ในสภาวะยากลำบากมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก

### ๒.๒ เนื้อหา

#### ● ภาวะปกติและการดูแลทั่วไป

การกำกับดูแลสุขภาพเด็ก: หลักการทั่วไป (HEALTH SUPERVISION: GENERAL PRINCIPLES)

#### ๑ หลักการทั่วไปในการดูแลเด็ก

๑.๑ การประเมินสุขภาพ การสัมภาษณ์พ่อแม่เด็ก และวัยรุ่น การสังเกตปฏิสัมพันธ์กับพ่อแม่และเด็ก การเติบโตและพัฒนาการ วิธีการเลี้ยงดู ความก้าวหน้าทางการเรียน

๑.๒ การตรวจร่างกายทั่วไป และการตรวจเพื่อค้นหาสิ่งผิดปกติที่พบบ่อยตามวัย

๑.๓ การติดตาม เฝ้าระวังการเจริญเติบโต พัฒนาการ พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน และสภาวะโภชนาการ

๑.๔ วิธีการตรวจคัดกรอง (screening): neonatal screening, developmental screening, laboratory screening

๑.๕ การดูแลสุขภาพช่องปาก และการให้ฟลูออไรด์เสริม

๑.๖ การให้ภูมิคุ้มกันโรค (immunization)

๑.๗ การให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) ในแต่ละช่วงอายุ เช่น

- เรื่องการอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาการ

- การรักษาสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงทั้งทางกายภาพและสังคม
- โภชนาการและความปลอดภัย การป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายจากสารพิษ

๑.๘ การวินิจฉัย การให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling) และการจัดการกับปัญหาที่พบ บ่อยในการตรวจแต่ละครั้ง เช่น ปัญหาด้านร่างกาย ด้านพัฒนาการ ปัญหาพฤติกรรม จิตสังคม ปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก การเข้าโรงเรียน ความต้องการพิเศษ เป็นต้น

๑.๙ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร และการนัดพบในครั้งต่อไป

๑.๑๐ การเรียกร้องและปกป้องสิทธิของเด็ก (advocacy)

๒ วิธีให้บริการดูแลสุขภาพเด็กแบบบูรณาการ (Integrated approach to child health supervision)  
การจัดสถานที่และบริการต่าง ๆ ให้เหมาะสมในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กแบบบูรณาการ

๒.๑ สถานที่ เช่น หอทารกแรกเกิด คลินิกเด็กดี คลินิกดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity clinico), สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน สถานเลี้ยงดูเด็กกลางวัน โรงเรียน เป็นต้น

๒.๒ วิธีการ อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะต้องเตรียมไว้เพื่อบริการ เช่น แบบประเมินพัฒนาการของเด็ก growth chart สมุดสุขภาพ เอกสาร VDO ของเล่นเด็ก เป็นต้น

๒.๓ การส่งเด็กที่มีความผิดปกติ /ปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

๓ การดูแลเด็กในแต่ละช่วงวัย ได้แก่ วัยทารกแรกเกิด วัยทารก วัยเด็กตอนต้น วัยเรียนและวัยรุ่น ในหัวข้อต่อไปนี้

๓.๑ การประเมินและการตรวจเพื่อคัดกรองความเสี่ยง

๓.๒ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่ การส่งเสริมนมแม่

๓.๓. การค้นหาปัญหาที่พบบ่อย การวินิจฉัย การแก้ไขปัญหาและให้คำปรึกษา

## ● การเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก

(GROWTH, DEVELOPMENTAL BEHAVIORAL PEDIATRICS)

### ๑. ความรู้พื้นฐาน

๑.๑ ขั้นตอนและกระบวนการพัฒนาการของเด็กอย่างเป็นองค์รวม

๑.๒ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้าน biological, psychological, social และ behavioral ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม (interaction between genetics and environment) ที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง

๑.๓ กระบวนการพัฒนาของเด็กตามวัย ตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงวัยรุ่น ได้แก่ ระยะก่อนเกิดและระยะแรกเกิด ระยะทารก วัยเด็กตอนต้น วัยเรียน วัยรุ่น

๑.๔ พัฒนาการปกติของเด็กในด้านต่างๆ ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านสมองและระบบประสาท พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ พัฒนาการด้านจิตใจอารมณ์และสังคม

พัฒนาการด้านเพศ พัฒนาการด้านจิตวิญญาณ พัฒนาการด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ พัฒนาการด้านสื่อสารและภาษา

๑.๕ พื้นฐานวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสมอง พัฒนาการ และพฤติกรรม๑.๖ การเลือกแบบคัดกรองพัฒนาการ แบบประเมินพัฒนาการ และแบบประเมินจิตวิทยาที่เหมาะสม

- ปัญหาและโรคที่ไม่รุนแรง สามารถดูแลรักษาตัวเอง
- โรค/ภาวะที่ควรวินิจฉัยโดยเร็ว
  - Delayed speech
  - Global delayed development
  - Stunted growth
  - Obesity
  - Failure to thrive
  - Autistic spectrum disorder
- ปัญหาการเจริญเติบโตที่เกิดจากการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสม โดยไม่ใช่โรคทางต่อมไร้ท่อหรือเมตาบอลิก
  - ปัญหาพัฒนาการล่าช้าอื่นๆ
  - ปัญหาพฤติกรรมในกิจวัตรประจำวัน เช่น colic, feeding and eating problems, non-organic failure to thrive, sleep problems, encopresis, enuresis, self-stimulating behaviors
  - ปัญหาอารมณ์ เช่น Breath-holding spell, Temper tantrums
  - ปัญหาพฤติกรรมปรับตัว เช่น การมีน้อง การเข้าโรงเรียน การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย และการเข้าอยู่โรงพยาบาล
  - ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว เช่น aggression, bullying
  - ปัญหาการเรียน\* เช่น Learning disabilities, attention deficit hyperactivity disorder, motor coordination disorder
  - ปัญหาการเลี้ยงดูเด็กต่าง ๆ เช่น ครอบครัวหย่าร้าง มีปัญหาครอบครัว ขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการดูแลเด็กที่เหมาะสม ให้เด็กดูทีวี internet ในวัยที่ไม่เหมาะสมโรคหรือภาวะที่พบบ่อยเป็นปัญหาสุขภาพของคนไทย
  - Growth and development surveillances
  - การประเมินพัฒนาการ และการเลือกใช้แบบคัดกรองพัฒนาการในคลินิกเด็กดี
  - การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) เพื่อการป้องกัน
- ปัญหาและโรค ที่ต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม

#### ปัญหาการเจริญเติบโต

- Growth retardation from endocrine disorders

- Growth retardation from metabolic disorders
- Tall stature from endocrine disorders
- Tall stature from metabolic disorders
- Growth disorders from bone diseases
- Endogenous obesity

#### ปัญหาพัฒนาการและปัญหาการเรียนที่มีภาวะโรคร่วม

- Autistic disorder with co-morbidity
- X- Learning disabilities with co-morbidity
- Attention deficit hyperactivity disorder with co-morbidity

#### ปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรงและมีโอกาสทำให้เกิดอันตรายต่อเด็กและสังคม

- Severe aggression & violent behavior
- Conduct disorder

#### วัยรุ่นและปัญหาของวัยรุ่น

##### (ADOLESCENCE AND ADOLESCENT PROBLEMS)

#### ๑. ความรู้พื้นฐาน

๑.๑ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น ทั้ง ๓ ช่วงได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (๑๐-๑๓ ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (๑๔-๑๗ ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (๑๗-๒๑ ปี)

๑.๒ การประเมินพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่เกิดในช่วงวัยรุ่น

๑.๓ การกำกับดูแลสุขภาพวัยรุ่นด้านร่างกาย จิตใจและสังคมให้เหมาะสมตามวัย

๑.๔ อุบัติการณ์ของโรคหรือปัญหาที่พบบ่อย รวมทั้งสภาวะการณ่ต้นทุนชีวิตในวัยรุ่นได้

๑.๕ กระบวนการคัดกรองความเสี่ยงในโรงเรียน (school health) และ กระบวนการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตเยาวชนในชุมชน (community health)

๑.๖ กฎหมาย และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น เช่น พระราชบัญญัติอนามัยเจริญพันธุ์ พระราชบัญญัติส่งเสริมเด็กและเยาวชน ปี ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ปี ๒๕๔๖ แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ

#### ๒. ปัญหาที่ไม่รุนแรง สามารถดูแลรักษาได้เอง

๒.๑ ให้การวินิจฉัยโรคและให้การดูแลรักษาเบื้องต้นสำหรับโรคที่พบบ่อยในวัยรุ่นรวมทั้งให้คำแนะนำ บริक्षाปัญหาวัยรุ่นในเชิงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพและสามารถพิจารณาส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมในภาวะต่อไปนี้

- ปัญหาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น ปัญหาประจำเดือนผิดปกติ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ เป็นต้น
- ปัญหาด้านการเรียน

- ปัญหาพฤติกรรมและพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า และการใช้สารเสพติดอื่น ๆ และการใช้ความรุนแรง เป็นต้น
- ปัญหาการบริโภค เช่น ภาวะ eating disorders และ โรคอ้วน เป็นต้น
- ให้ภูมิคุ้มกันโรคได้ถูกต้องตามตารางการวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งสามารถให้คำแนะนำในการให้วัคซีนทางเลือกต่างๆแก่วัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง

๒.๒ ให้คำแนะนำปรึกษาวัยรุ่นและผู้ปกครองในเชิงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ในหัวข้อต่อไปนี้

- การเจริญเติบโตและพัฒนาการ รวมถึงการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น
- การดูแลสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น
- การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย
- ปัญหาการเรียน และบทบาทหน้าที่ในสังคมของวัยรุ่นรวมถึงความสำคัญของครอบครัว
- การป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยในวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด การตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น
- ความปลอดภัยในชีวิตของวัยรุ่น เช่น การป้องกันอุบัติเหตุด้านต่าง ๆ การป้องกันความรุนแรงทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว เป็นต้น
- การสร้างเสริมทักษะชีวิตบางประเด็นที่สำคัญในวัยรุ่น เช่น การปฏิเสธ การคบเพื่อน การจัดการความเครียด เป็นต้น
- เป็นที่ปรึกษาแก่หน่วยงานต่างๆที่ให้บริการแก่วัยรุ่นในชุมชนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของวัยรุ่น เช่น โรงเรียน สถานีอนามัย เป็นต้น
- มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในวัยรุ่นในชุมชน เช่น การรณรงค์เพื่อลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น
- ให้การดูแลรักษาต่อเนื่องแก่วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพหรือมีความเสี่ยง เช่น การเยี่ยมบ้านมารดาวัยรุ่น เป็นต้น

### ๓ ทักษะที่จำเป็น

- ๓.๑ คัดกรองปัญหาทางสุขภาพของวัยรุ่นทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจและสังคม
- ๓.๒ ทักษะในการสัมภาษณ์วัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ความเป็นส่วนตัว (Privacy) และการรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ(Patient confidentiality)
- ๓.๓ สามารถประเมินพัฒนาการ ภาวะทางจิตใจ สังคมและคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น โดยการสัมภาษณ์วัยรุ่นในหัวข้อต่อไปนี้
  - ความเป็นอยู่ภายในครอบครัว (Home)
  - การศึกษาหรือการทำงานของวัยรุ่น (Education/Employment)
  - การบริโภคอาหารของวัยรุ่น (Eating)



- การใช้เวลาว่างของวัยรุ่น (Activity)
- การใช้สารเสพติดต่าง ๆ รวมทั้งการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- (Drugs)
- ความปลอดภัยในการดำเนินชีวิตประจำวัน การป้องกันการบาดเจ็บ และ ความ
- เสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว เช่น การขับยานพาหนะ การพก
- อาวุธต่างๆ การทะเลาะวิวาท (Safety)
- พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ การถูกทารุณกรรมทางเพศ และ
- การถูกแสวงหาประโยชน์ทางเพศ (Sexuality)

๓.๔ สามารถตรวจร่างกายตามระบบและตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง

- การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกาย (Growth development)
- พัฒนาการทางเพศ (Sexual development) ได้แก่ การประเมิน Sexual maturity rating ทั้งสองเพศ เป็นต้น
- ระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น Arhythmia, abnormal heart sound เป็นต้น
- ช่องปากและฟัน เช่น โรคของฟัน และปริทันต์ (Periodontal), Enamel erosion เป็นต้น
- ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น Osgood-Schlatter disease, soliosis, kyphosis และ sport fitness เป็นต้น
- ระบบผิวหนัง เช่น สิว ผื่นต่างๆ รวมถึงร่องรอยการทำร้ายตนเอง และการใช้ยาเสพติด เป็นต้น
- ผื่นหรือความผิดปกติบริเวณอวัยวะเพศ เป็นต้น
- สามารถเลือกทำการตรวจคัดกรองและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมแก่วัยรุ่นแต่ละราย ได้แก่
  ๑. การตรวจคัดกรองการมองเห็น (Vision screening)
  ๒. การตรวจคัดกรองการได้ยิน (Hearing screening)
  ๓. กรณีที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคหรือภาวะต่างๆ สามารถเลือกทำการตรวจคัดกรองทาง
  ๔. ห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม เช่น
  ๕. Hematocrit หรือ hemoglobin เพื่อคัดกรองภาวะโลหิตจาง (Anemia)
  ๖. การตรวจคัดกรองภาวะไขมันผิดปกติ (Dyslipidemia)
  ๗. การตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และ การตรวจคัดกรอง
  ๘. ความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก
  ๙. การตรวจการติดเชื้อวัณโรค

๑๐. การตรวจหาภาวะแทรกซ้อนของโรคหรือภาวะผิดปกติที่พบบ่อย เช่น ภาวะ

๑๑. อ้วน โรคเบาหวาน Eating disorders เป็นต้น

● ปัญหาสุขภาพในวัยรุ่นที่จำเป็นต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

๑. Cardiovascular conditions เช่น mitral valve prolapse, pathological heart murmur เป็นต้น

๒. Dermatologic conditions เช่น cystic or nodular acne เป็นต้น

๓. Endocrinological conditions เช่น hyper- or hypothyroidism, galactorrhea, unusual hirsutism or virilism, abnormal growth and development, DM type ๑ and ๒ เป็นต้น

๔. Genitourinary conditions เช่น teenage pregnancy, ectopic pregnancy, abortion, primary and secondary amenorrhea of undetermined etiology, severe dysfunctional uterine bleeding, poly cystic ovary syndrome, testicular torsion, scrotal mass, varicocele, hydrocele, complicated pelvic inflammatory disease เป็นต้น

๕. Musculoskeletal conditions เช่น joint dislocation, pathologic kyphoscoliosis, bone tumor เป็นต้น

๖. Neuropsychiatry conditions เช่น eating disorders, depression, suicidal ideation, learning disorders, substance abuses เป็นต้น

**เวชศาสตร์ชุมชนและสังคม**

**(COMMUNITY AND SOCIAL PEDIATRICS)**

- Child rearing: การสร้าง protective factors ที่สำคัญ
- การดูแลเด็กที่อยู่ในภาวะยากลำบาก
- Chronic illness & disability
- Child abuse (physical & sexual abuse, child neglect, child exploitation)
- High risk in preschool & school age: game addiction, aggression, truancy
- Adopted child, orphan in institute
- Children from slum, street child
- การดูแลเด็กปกติที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนและโรงเรียน (Day care & school health)
- การให้คำแนะนำและการดูแลเบื้องต้นก่อนการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ
- Environmental hazard เช่น ยาฆ่าแมลง ยาเสพติด สารตะกั่ว เป็นต้น
- ปัญหาสุขภาพของเด็กไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน

โดยอ้างอิงจากเอกสารของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ๒๕๕๒

- o Child advocacy โครงการรณรงค์ทางสุขภาพในเด็กไทยระดับชาติ เช่น  
การรณรงค์เพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอ การรณรงค์กำจัดยุงลาย  
การรณรงค์การตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในกฎหมาย/  
พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับเด็ก

### จริยธรรมและกฎหมายทางการแพทย์

#### (MEDICAL ETHICS AND JURISPRUDENCE)

##### ๑ หลักเวชจริยศาสตร์พื้นฐาน

##### ๑.๑ การประยุกต์เวชจริยศาสตร์ในการตัดสินใจเลือกแผนการรักษาให้แก่ผู้ป่วยในกรณี

- Beneficence-the duty to do good
- Non maleficence-the duty to do no harm (primum non nocere)
- Autonomy-respecting patient's freedom and choices
- Justice-fair distribution of resources & treating people the same

##### ๑.๒ ความสำคัญ ข้อจำกัด และภาวะที่คุกคามต่อการรักษาความลับของผู้ป่วย

##### ๑.๓ หลักการพูดความจริงในการรักษาผู้ป่วย (principle of truth telling)

- การเปลี่ยนแปลงของเจตคติที่มีต่อการพูดความจริงบนพื้นฐานของการจัดลำดับความสำคัญเชิงสัมพัทธ์ในบริบทต่างๆ
- การเชื่อมโยงข้อจำกัดของหลักการของการพูดความจริงในการรักษาผู้ป่วยโดยคำนึงถึงบริบทและความแตกต่างทางวัฒนธรรม

- ความเครียดในการพูดความจริงของแพทย์ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมและในส่วนของที่เกี่ยวข้องกับแพทยศาสตร์ศึกษา

##### ๑.๔ ผลประโยชน์ทับซ้อน (conflict of interest) ที่แพทย์อาจเผชิญและอาจส่งผลกระทบต่อ

##### การดูแลรักษาผู้ป่วย

- Pharmaceutical industry detailing of physicians and direct to consumer advertising
- Physician ownership of diagnostic and pharmaceutical facilities
- Health maintenance organizations and health insurance companies
- Competing loyalties to other organizations (e.g. a military/government physician or a company physician)
- The uninsured patient
- Gifts from patients

๑.๕ การจัดทำเอกสารในการวางแผนการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายล่วงหน้า (advanced care planning) และกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง Health care power of attorney

๑.๖ องค์ประกอบที่สำคัญในการเขียนคำสั่ง "งดทำการช่วยฟื้นชีวิต (do not resuscitate order)" ที่สอดคล้องกับหลักเวชจริยศาสตร์

๑.๗ ความแตกต่างระหว่าง concepts of decision-making capacity กับ competence และการประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

๑.๘ การให้ครอบครัวและญาติที่ใกล้ชิดตัดสินใจแทนเพื่อเลือกแผนการรักษาเมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต (substituted judgment) โดยการเรียงตามลำดับของญาติตามที่ระบุไว้ใน

๑.๙ ประเด็นทางจริยธรรมและข้อบังคับตามกฎหมาย

- Withholding or withdrawing of treatment
- Informed consent and the right to refuse treatment
- Brain death versus heart-lung death
- Persistent vegetative state and the minimally conscious state
- Medical futility and inappropriate care requests
- Organ donation
- The extremely premature infant and the limits of viability
- Euthanasia and physician assisted suicide
- Adolescents and emancipated minors and consent for treatment
- Reproductive technologies to include in-vitro fertilization, artificial insemination by
- anonymous donors, stem cell therapy and research, cloning, and pre-implantation
- genetic diagnosis
- Prenatal screening and medical genetics
- Research in medicine
- Contraception methods and emergency contraception

๑.๑๐ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของ unethical conduct และแนวทางการตอบสนองต่อ

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้ร่วมงาน

- Sexual impropriety with patients and staff
- Lack of balance (excessive/unnecessary time at work, or overemphasis of commitment to one's own "lifestyle" at the cost of patient care)
- Drive for wealth accumulation, economic self-interest placed above patient's best interests
- Alcohol and drug abuse

ระบาดวิทยาคลินิก และเวชศาสตร์อิงหลักฐาน

CLINICAL EPIDEMIOLOGY AND EVIDENCE-BASED MEDICINE)

๑. Evidence-based medicine in medical practice

๑.๑ Identification of the research questions

- Prognostic factors or natural history
- Preventive or therapeutic efficacy

๑.๒ กระบวนการค้นหา best evidence ที่จะใช้แก้ปัญหา

- การใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์เช่น word processing, database management, information retrieval, e-mail และ internet
- วิธีการใช้ computerized library reference system ในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์
- การค้นหาบทความทางวิชาการด้วย Medline, Grateful Med, Pub med หรือวิธีอื่นที่เทียบเคียงได้บนทีกหรือรวบรวมเข้าแฟ้มทางคอมพิวเตอร์ เพื่อเก็บไว้ใช้อ้างอิงใน

Critically appraisal evidence for its validity (closeness to the truth) and usefulness (clinical applicability) โดยพื้นฐานของระบาดวิทยา และชีวสถิติ (biostatistics)

โดยเน้นกระบวนการต่อไปนี้

- ❖ การเลือกรูปแบบการวิจัย (research design) ที่เหมาะสมในการตอบปัญหาแต่ละชนิดทางคลินิกและสาธารณสุข โดยทราบข้อจำกัดทาง design ข้อดี ข้อเสีย
  - ❖ การวัด reliability, validity, variables, bias, confounding, contamination
  - ❖ การแสดงผล (display) ได้เหมาะสมกับรูปแบบทางปัญหาโดยพื้นฐานทาง biostatistics
๑. Sampling and distribution
  ๒. Descriptive statistics
  ๓. Analytical statistics

๑. เพิ่มการค้นหาข้อมูลต่างๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต


๒. การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจารณ์งานในการยอมรับผลการศึกษาระดับต่างๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)

๓. การตัดสินใจในข้อมูลต่างๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

ลงชื่อ.....วิภากรณ์ จีระสัตยาภรณ์ผู้รายงาน  
(พญ. วิภากรณ์ จีระสัตยาภรณ์)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....แพทย์หญิงศุภาภรณ์ จีระสัตยาภรณ์.....  
.....  
.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าส่วนราชการ  
(.....นายอรรถพล เกิดอรณศิริ.....)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพฤกษ์