แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/๕๗๑ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นายเมธา จิตทิชานนท์
ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัด กลุ่มงานศัลยกรรม
โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ ลาศึกษาในประเทศ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี
หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ณ โรงพยาบาลเลิดสิน
โดยทุนประเภท (ทุนส่วนตัว) ใช้เวลาราชการ มีกำหนดระยะเวลา ๕ ปี ๑ เดือน ดังนี้
- เตรียมความพร้อมสำหรับเปิดภาคการศึกษา ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑ เดือน
- ศึกษาตามหลักสูตร ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๕ ปี
ณ โรงพยาบาลเลิดสิน

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้
เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....เมธา จิตทิชานนท์.....ผู้รายงาน
(นายเมธา จิตทิชานนท์)

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ – นามสกุล นายเมธา จิตทิชานนท์

อายุ ๓๓ ปี การศึกษา แพทยศาสตร์บัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เวชปฏิบัติทั่วไป

๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ แพทย์ประจำกลุ่มงานศัลยกรรม

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน

สาขา สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง

เพื่อ ☑ ศึกษา ☐ ฝึกอบรม ☐ ประชุม ☐ ดูงาน ☐ สัมมนา ☐ ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ ☐ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ☐ เงินบำรุงโรงพยาบาล

☑ ทุนส่วนตัว

ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ เป็นระยะเวลา ๕ ปี

สถานที่ โรงพยาบาลเลิดสิน

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ: วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม สาขาสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

จุดประสงค์ทั่วไป

๑. เพื่อให้มีความรู้ด้านวิชาการ ความสามารถและทักษะในการให้การรักษาทางด้านศัลยศาสตร์ ตกแต่ง

๒. เพื่อให้สามารถให้การรักษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยทางด้าน ศัลยศาสตร์ตกแต่งได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๒.๒ เนื้อหา

เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะ ทางในด้านศัลยศาสตร์ตกแต่ง โดยมีคุณลักษณะดังนี้

๑. มีความรู้ในด้านศัลยศาสตร์ทั่วไปพื้นฐานและกายวิภาคที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ตกแต่งเป็นอย่าง ดี สามารถนำมาประยุกต์เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งได้อย่างถูกต้องและ เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๒. มีความรู้ความสามารถในการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการและ รังสีวินิจฉัย ทราบถึงพยาธิวิทยาของโรคที่พบบ่อย และการดำเนินการสืบค้นตามขั้นตอน เพื่อการ วินิจฉัยโรคทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๓. มีความรู้ความสามารถในการให้การรักษาผู้ป่วยด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งทั้งในด้านการผ่าตัดและวิธีการรักษาร่วมอื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๔. มีความรู้ความสามารถในการใช้ยาระงับความรู้สึกทั้งเฉพาะที่และทั่วไปได้เป็นอย่างดี
๕. มีความรู้ความสามารถในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัดการเลือกวิธีการผ่าตัดขั้นตอนและ วิธีการผ่าตัด การดูแลหลังการผ่าตัด และรวมถึงการป้องกันแก้ไขผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อน ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
๖. มีความรู้ความสามารถในการรักษาผู้ป่วยด้านศัลศาสตร์ตกแต่ง ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

(๑) Basic principle in plastic surgery: หลักการพื้นฐานในการทำศัลยกรรมพลาสติก
(๒) Craniofacial surgery: การผ่าตัดกะโหลกศีรษะ
(๓) Congenital anomalies: ความผิดปกติแต่กำเนิด
(๔) Maxillofacial surgery: การผ่าตัดขากรรไกร
(๕) Head and neck surgery: การผ่าตัดศีรษะและคอ
(๖) Hand surgery: การผ่าตัดมือ
(๗) Skin and soft tissue tumor: เนื้องอกผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อน
(๘) Thermal, electrical and chemical burn: การเผาไหม้ด้วยความร้อน ไฟฟ้า และสารเคมี
(๙) Major soft tissue reconstruction: การสร้างเนื้อเยื่ออ่อนใหม่ที่สำคัญ
(๑๐) Basic and advance wound care: การดูแลบาดแผลขั้นพื้นฐานและขั้นสูง
(๑๑) Microsurgery: การผ่าตัดด้วยไมโคร
(๑๒) Cosmetic surgery: ศัลยกรรมความงาม

๗. สามารถให้คำแนะนำด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งที่ถูกต้องแก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ บุคลากรทางสาธารณสุขอื่น ๆ ผู้ป่วย ญาติ ตลอดจนประชากรทั่วไปได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพ
๘. มีเจตคติที่ดีและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อแพทย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้อง
๙. เป็นผู้ที่มีนิสัยใฝ่เรียนรู้ มีความสามารถในการศึกษาค้นคว้า และฝึกฝนหาประสบการณ์ เพื่อให้เกิดความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับองค์ความรู้ใหม่ๆ ทางด้านวิทยาการและการรักษา
๑๐.เป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรมอันดีงาม ตามจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ต้องมีคุณสมบัติและ ความสามารถตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้าน (Intended learning outcomes/milestones) ดังนี้
๑. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

(๑) มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายและสืบค้น เพื่อวินิจฉัยโรคทางด้านศัลยกรรม ตกแต่งได้อย่างถูกต้อง โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม

(๒) มีทักษะในการดูแลและให้การรักษาผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง ตั้งแต่ระยะก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และภายหลังการผ่าตัด รวมไปถึงการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นใน แต่ละระยะ

(๓) มีทักษะในการทำหัตถการทางศัลยกรรมตกแต่ง ตามที่สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง กลุ่มงานศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลเลิดสิน กำหนดโดยอิงตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัย ศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย เน้นคำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย

(๔) มีความสามารถในการให้การรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุในระยะวิกฤติ ระยะดำเนินโรค ระยะ แก้ไขความพิการได้เป็นอย่างดี เช่น อาการบาดเจ็บที่ใบหน้า (Maxillofacial injury), การบาดเจ็บที่มือ (hand injury), แผลไหม้ (burns), การปลูกถ่ายใหม่ (replantation), การบาดเจ็บที่ผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อน (skin and soft tissue injury) เป็นต้น

(๕) มีทักษะทางด้านศัลยกรรมเสริมสวย เพื่อสามารถดูแลรักษา ให้ความรู้และความเข้าใจกับประชาชนทั่วไปได้เป็นอย่างดี

(๖) มีความรู้ความสามารถในระดับหนึ่งในการใช้ยาระงับความรู้สึกทั้งเฉพาะที่และทั่วไป

(๗) มีความสามารบอกความผิดปกติทางพยาธิวิทยาของชิ้นเนื้อหรืออวัยวะต่าง ๆ ได้ในระดับหนึ่ง

๒. การมีความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคม รอบด้าน (Medical knowledge and procedural skills)

(๑) เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจรวมไปถึงความรู้ทางการแพทย์ คลินิก ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง

(๒) มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ทั้งด้าน เสริมสร้างและเสริมสวย

๓. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

(๑) นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย บันทึกรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายปัญหาผู้ป่วยอย่างมี ประสิทธิภาพ รวมทั้งมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้ อย่างเหมาะสม

(๒) ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้นักศึกษาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน สาขาอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและประชาชนโดยรวม

(๓) สื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพโดยมีความเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

(๔) มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับแบบสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมี ประสิทธิภาพ พร้อมทั้งมีความพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติ คณาจารย์ รุ่นพี่/น้อง แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ และเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพสุขภาพต่าง ๆ

(๕) เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น ๆ โดยเฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่ง

๔. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

(๑) ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้

(๒) วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ได้

(๓) เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงานได้

๕. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

(๑) มีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติแพทย์ร่วมวิชาชีพผู้ร่วมงานสาขาอื่น ๆ และชุมชนโดยส่วนรวม

(๒) ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

(๓) มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous professional development) พร้อมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมแพทยศาสตร์
ศึกษาอย่างต่อเนื่อง (Continuous medical education)

(๔) การบริบาลโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึง ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผ่าตัดรักษา

(๕) คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ โดยเฉพาะสาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(๖) มีความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีขั้นพื้นฐานได้

๖. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)

(๑) มีความรู้เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งของกระทรวง สาธารณสุข

(๒) มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

(๓) ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม (Cost consciousness medicine) และ สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตาม
มาตรฐานวิชาชีพ

แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

หลักสูตรสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งโรงพยาบาลเลิดสิน กำหนดระยะเวลาในการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา ๕ ปี สำหรับแพทย์ประจำบ้าน โดยมีระยะเวลาฝึกอบรมใน ส่วนของศัลยศาสตร์เฉพาะทางและสาขาที่เกี่ยวข้องเป็นเวลาอย่างน้อย ๒๔ เดือน

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง จะประกอบด้วย

๑. ความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ (Basic Science in Surgery)

๒. พื้นฐานการวิจัยทางศัลยศาสตร์ (Basic Surgical Research & Methodology)

๓. หลักการของศัลยศาสตร์ (Principle of Surgery)

๔. ศัลยศาสตร์ทั่วไปคลินิก(ClinicalGeneralSurgery)

๕. หัตถการทางศัลยศาสตร์ทั่วไป (Operative General Surgery)

๖. ความรู้พื้นฐานและทักษะในสาขาอื่น ๆ

- ศัลยศาสตร์ทั่วไป
- ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
- ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
- กุมารศัลยศาสตร์
- ศัลยศาสตร์ทรวงอก
- ประสาทศัลยศาสตร์
- ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- เวชบำบัดวิกฤต
- วิสัญญีวิทยา
- พยาธิวิทยา
- ตจวิทยา
- โสต คอ นาสิกวิทยา
- ทันตกรรม
- รังสีวิทยา

๑. ประสบการณ์การเรียนรู้

เนื่องจากวิชาความรู้และเทคโนโลยีในสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ได้มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นอย่างมาก และรวดเร็ว ฉะนั้นหลักสูตรฯ สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งจึงมีจุดประสงค์ที่จะให้แพทย์ประจำบ้านได้รับ ประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ทั้งในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน และแผนกผู้ป่วยในอย่างเพียงพอ รวมทั้ง ประสบการณ์ในการผ่าตัดรักษา มีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหาต่าง ๆ อย่าง เป็นระบบที่ถูกต้องเหมาะสม

นอกจากนี้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง กรมการแพทย์ ได้เห็นความจำเป็นที่แพทย์ประจำบ้านควรจะได้มีระยะเวลาส่วนหนึ่ง เพื่อไปหาประสบการณ์เพิ่มเติมในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องหรือสถาบันอื่นโดยเฉพาะส่วนที่สถาบันที่ตนเองอยู่นั้นอาจจะขาดแคลน ดังนั้นคณะอนุกรรมการฯ จึงได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งได้หมุนเวียนไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือสถาบันอื่น ๆ ที่มีศักยภาพดีที่สุดในสาขาวิชานั้น ๆ นอกจากนั้นแพทย์ประจำบ้านยังสามารถที่ จะเลือกไปปฏิบัติงานยังสถาบันอื่นนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ในช่วงเวลาที่เป็นวิชาเลือก (Elective) ซึ่ง แพทย์ประจำบ้านจะต้องแจ้งให้คณะอนุกรรมการฯ ได้รับทราบเป็นกรณีๆ เพื่อดำเนินการตามจุดประสงค์ต่อไป

เนื้อหาของหลักสูตรตลอดระยะเวลา ๕ ปี มีดังนี้

Unit	ปีที่ ๑ (เดือน)	ปีที่ ๒ (เดือน)	ปีที่ ๓ (เดือน)	ปีที่ ๔ (เดือน)	ปีที่ ๕ (เดือน)
General Surgery	๓	๒	-	-	-
Orthopedics (Hand)	๑	๑	-	-	-
Urology	๑	-	-	-	-
Neurosurgery	๑	-	-	-	-
Pediatric Surgery	๑	๑	-	-	-
CVT	๑	-	-	-	-
ICU	๑	-	-	-	-
Anesthesiology	๑	-	-	-	-
Trauma	๑	-	-	-	-
Pathology	-	๑	-	-	-
Skin	-	๑	-	-	-
ENT	-	๑	-	-	-
Radiodiagnosis – Radiotherapy	-	๑	-	-	-
Dentistry	-	๑	-	-	-
Plastic Surgery เลิดสิน	๑	๓	๑๑	๙	๙
Plastic surgery รามาธิบดี	-	-	๑	-	-
Plastic surgery ศิริราชพยาบาล	-	-	-	๑	-
Plastic surgery จุฬาลงกรณ์	-	-	-	๑	-
Plastic surgery มหาราชนครราชสีมา	-	-	-	๑	-
Plastic surgery สรรพสิทธิ์ประสงค์	-	-	-	-	๑
Maxillofacial ชลบุรี	-	-	-	-	๑
Elective	-	-	-	-	๑
Total	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒

คณะกรรมการการฝึกอบรมได้กำหนดแผนการฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีดังต่อไปนี้

๑. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่๑-๒ (ระยะเวลาการฝึกอบรม ๒๔ เดือน)

ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ เตรียมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ซึ่งจะส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการดูแลและรักษาผู้ป่วยทาง ศัลยกรรมเบื้องต้นทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยเฉพาะทางอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสามารถให้ คำแนะนำและส่ง

ผู้ป่วยไปรักษาต่อโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะต่อไปได้ รายละเอียดตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้าน (Intended learning outcomes/milestones) ดังนี้

๑. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลและรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมระดับไม่ซับซ้อนทั้งในผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในรวมถึงศัลยศาสตร์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ได้แก่

(๑) ออกตรวจโรคทางศัลยกรรมที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก

(๒) ดูแลรักษาผู้ป่วยในร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นสูงกว่า

(๓) ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมที่พบบ่อยและที่วินิจฉัยไม่ซับซ้อนได้ด้วยตนเอง

(๔) ดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรมร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นสูงกว่า และวิสัญญีแพทย์โดยปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตของศัลยกรรม

(๕) ดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ ร่วมกับ แพทย์ประจำบ้านชั้นสูงกว่าและช่วยแพทย์ประจำบ้านชั้นสูงกว่าในการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่ซับซ้อนมากขึ้น

(๖) ปฏิบัติงานในหน่วยวิสัญญีวิทยา เพื่อเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลัง ผ่าตัดในแง่มุมของวิสัญญีแพทย์เพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยในแผนกศัลยศาสตร์ตกแต่งต่อไป

(๗) ปฏิบัติงานในหน่วยศัลยศาสตร์เฉพาะทาง และหน่วยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ศัลยศาสตร์ทั่วไป
- ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
- ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
- กุมารศัลยศาสตร์
- ศัลยศาสตร์ทรวงอก
- ประสาทศัลยศาสตร์
- ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ - เวชบำบัดวิกฤต
- วิสัญญีวิทยา
- พยาธิวิทยา
- ตจวิทยา
- โสต คอ นาสิกวิทยา
- ทันตกรรม
- รังสีวิทยา

๒. การมีความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคม รอบด้าน (Medical knowledge and procedural skills)

(๑) เรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (Correlated basic medical science) ความรู้พื้นฐานทางศัลยศาสตร์และวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(๒) เข้ารับการอบรม AdvancedTraumaLifesupport

(๓) จัดทำและนำเสนอหัวข้อTopicreviewอย่างน้อย๑เรื่อง/ปี

(๔) เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของภาควิชา ได้แก่

- Morning report: รายงานตัวช่วงเช้า
- Grand round: การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล
- Interesting case conference: การเรียนรู้อย่างหนึ่งสำหรับวิชาชีพหมอ
- Guest lecture

- Morbidity and mortality conference: การประชุมเชิงวิชาการโดยนำเหตุการณ์ จริงที่ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเกิดทุพพลภาพขณะอยู่ในความดูแลของแพทย์มาปรึกษาหารือกัน
- Topic review
- Collective review
- Interdepartmental conference: แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

(๕) เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและการประชุมระหว่างสถาบัน เช่น การประชุมระหว่างโรงพยาบาล (Interhospital conference) ของสมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทย และคลินิกอัมพาตใบหน้า (Facial paralysis clinic) เป็นต้น

(๖) เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหัตถการและเครื่องมือใหม่ ๆ ที่ใช้ในทางศัลยกรรม

๓. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

(๑) เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

(๒) ปฏิบัติงานสอนนิสิตแพทย์

(๓) นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ

(๔) เรียนรู้จากการบรรยายการอบรมเชิงปฏิบัติการการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

(๕) บันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์

(๖) ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

(๗) มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ

๔. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

(๑) มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ

(๒) ปฏิบัติงานสอนนิสิตแพทย์

(๓) บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

(๔) ริเริ่มหาหัวข้อวิจัยที่ตนสนใจและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา

๕. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

(๑) เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์

(๒) พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

๖. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)

มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการ คุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะ วิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ

๒. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓-๔ (ระยะเวลาการฝึกอบรม๒๔เดือน)

๑. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

(๑) เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาและทำผ่าตัดผู้ป่วยทางศัลยกรรมตกแต่งเบื้องต้น ทั้งในเวลา และนอกเวลาราชการ และรับปรึกษาปัญหาผู้ป่วยจากนอกแผนกศัลยกรรมตกแต่ง

(๒) ออกตรวจโรคทางศัลยกรรมตกแต่งที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก

(๓) ดูแลรักษาผู้ป่วยในร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นสูงกว่าและให้คำปรึกษาแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ และ ๒

๒. การมีความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคม รอบด้าน (Medical knowledge and procedural skills)

(๑) กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปปฏิบัติงานและฝึกอบรมในวิชาเลือก (elective) ๔๕ - ๖๐ วัน

(๒) จัดทำและนำเสนอ Topicreview อย่างน้อย ๘ เรื่อง/ปี

(๓) เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ ชั่วโมง

(๔) เข้าร่วม morbidity and mortality conference ของสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง เดือนละ ๑ ครั้ง

(๕) จัดให้มีการเสนอเอกสารหรือบทความวิชาการจากจดหมายเหตุทางการแพทย์ ด้าน ศัลยศาสตร์ตกแต่ง ทั้งจากในและต่างประเทศ ในรูปของ Journal club และ CME เดือนละ ๒-๓ครั้ง

(๖) สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมการประชุมวิชาการศัลยศาสตร์ตกแต่งระหว่างโรงพยาบาล (Interhospital plastic surgery conference) เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ทุก ๑ เดือนครึ่ง เป็นเวลาครั้งละ ๓ ชั่วโมง (อย่างน้อย ๑๒ ครั้ง/๓ ปี)

(๗) สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าประชุมวิชาการอื่นๆที่เกี่ยวข้องเช่นประชุมวิชาการ ประจำปีของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศ ไทย สมาคมศัลยแพทย์เสริมสวยแห่งประเทศไทย ชมรมศัลยแพทย์ทางมือแห่งประเทศไทย ร่วมกับชมรมจุลศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นต้น

๓. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

(๑) เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

(๒) ปฏิบัติงานสอนนิสิตและแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลัง

(๓) นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ

(๔) เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

(๕) บันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์

(๖) ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

(๗) มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ

๔. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

(๑) มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ

(๒) ปฏิบัติงานสอนนิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลัง

(๓) บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

(๔) ทำงานวิจัยได้แก่ งานวิจัยแบบการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective study) หรือ การศึกษาในอนาคต (Prospective study) หรือ Cross-sectional study โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือร่วม และนำเสนอข้อเสนอ (proposal) ต่อคณะกรรมการวิจัย

๕. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

(๑) เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์

(๒) พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

๖.. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice)

มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการ คุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะ วิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ

๓. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๕ (ระยะเวลาการฝึกอบรม ๑๒ เดือน)

๑. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

(๑) แพทย์ประจำบ้านต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านประจำหน่วยและปฏิบัติงาน เพิ่มประสบการณ์ทักษะและหัตถการในส่วนของศัลยศาสตร์ตกแต่ง และให้การควบคุมดูแล แพทย์ประจำบ้านอื่น ๆ ในทีม

(๒) เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลและรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมตกแต่งระดับที่ซับซ้อนทั้งในผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยใน และสามารถให้การตัดสินใจในการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำหน่วย รวมทั้งสามารถตัดสินใจได้ด้วย ตนเองในกรณีจำเป็น

(๓) ดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรมตกแต่งร่วมกับอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นต่ำกว่า

(๔) ดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นต่ำกว่าและช่วยแพทย์ประจำบ้านชั้นต่ำกว่าในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ซับซ้อนมากขึ้น

๒. การมีความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคม รอบด้าน (Medical knowledge and procedural skills)

(๑) เพิ่มพูนประสบการณ์ในการดูแลและรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมตกแต่ง ให้มีความเชี่ยวชาญ และแตกฉานมากขึ้น

(๒) กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจังหวัดที่สถาบันร่วมฝึกอบรมใน วิชาเลือก (elective) ๔๕ - ๖๐ วัน

(๓) เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ ชั่วโมง

(๔) เข้าร่วม morbidity and mortality conference ของสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง เดือนละ ๑ ครั้ง

(๕) จัดให้มีการเสนอเอกสารหรือบทความวิชาการจากจดหมายเหตุทางการแพทย์ ด้าน ศัลยศาสตร์ตกแต่ง ทั้งจากในและต่างประเทศ ในรูปของ Journal club และ CME เดือนละ ๒-๓ครั้ง

(๖) สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมการประชุมวิชาการศัลยศาสตร์ตกแต่งระหว่างโรงพยาบาล (Interhospital plastic surgery conference) เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ทุก ๑ เดือนครึ่ง เป็นเวลาครั้งละ ๓ ชั่วโมง (อย่างน้อย ๑๒ ครั้ง/ ๓ ปี)

(๗) สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าประชุมวิชาการอื่นๆที่เกี่ยวข้องเช่นประชุมวิชาการ ประจำปีของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศ ไทย สมาคมศัลยแพทย์เสริมสวยแห่งประเทศไทย ชมรมศัลยแพทย์ทางมือแห่งประเทศไทย ร่วมกับชมรมจุลศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นต้น

๓. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

(๑) เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

(๒) ปฏิบัติงานสอนนิสิตและแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลัง

(๓) นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ

(๔) เรียนรู้จากการบรรยายการอบรมเชิงปฏิบัติการการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

(๕) บันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้องสมบูรณ์

(๖) ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม

(๗) มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ

๔. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

(๑) มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ

(๒) ปฏิบัติงานสอนนิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านรุ่นหลังได้

(๓) บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

(๔) มีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้รู้รอบในเชิงกว้างในเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์และมีความรู้ในเชิงลึกเกี่ยวกับศัลยศาสตร์ตกแต่งและในการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย

(๕) นำเสนองานวิจัย (oral presentation) ในงานประชุมวิชาการต่าง ๆ ที่ราชวิทยาลัยศัลยศาสตร์ ให้การยอมรับ และทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

๕. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

(๑) เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์

(๒) พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย

๖. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based practice) มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการ คุณภาพและความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดและอยู่ในภาวะ วิกฤต มีความสามารถที่จะปรับการทำงานเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของชาติ

เนื้อหาของการฝึกอบรม

๑. ความรู้พื้นฐานทางด้านศัลยกรรมทั่วไป และศัลยกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และความรู้พื้นฐานด้านศัลยกรรมตกแต่ง

(๑) เนื้อหาสำคัญ

(๒) ความรู้พื้นฐานที่เป็นหลักการเบื้องต้นของศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(๓) หัตถการทางด้านศัลยกรรมทั่วไป และหัตถการพื้นฐานด้านศัลยกรรมตกแต่ง

๒. ความรู้ทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(๑) เนื้อหาสำคัญของการฝึกอบรม ครอบคลุมหัวข้อโรคหรือภาวะของผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง

(๒) เนื้อหาเกี่ยวกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวัสดุศาสตร์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคทางศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(๓) หัตถการทางด้านศัลยกรรมตกแต่ง

(๔) การฝึกผ่าตัดทางจุลศัลยกรรม (Microsurgery)

๓. การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ก. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalisms)

(๑) การบริบาลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care)

- การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- การรักษาความน่าเชื่อถือแก่ผู้ป่วยและสังคมโดยการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- การให้เกียรติและยอมรับเพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ
- ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน

(๒) จริยธรรมทางการแพทย์

- การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัวในทุกกรณี
- การนับถือให้เกียรติ เคารพสิทธิและรับฟังความเห็นของผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษา
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจเองได้ต้องมีความสามารถในการเลือกผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้
- เลือกวิธีปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตรายได้อย่างเหมาะสม
- การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง

(๓) พฤตินิสัย

- ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลาความซื่อสัตย์ และมีวินัย - การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ

(๔) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- การรวบรวมความรู้เพื่อมาวิเคราะห์และอภิปรายแนวทางการรักษา
- การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
- การค้นคว้าความรู้ และประเมินความน่าเชื่อถือได้ด้วยตนเอง
- การประยุกต์ความรู้ที่ค้นคว้ากับปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ
- การใช้ Electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษา แพทย์ ผู้ป่วยและญาติ

ข. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication skills)

(๑) การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ

(๒) การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต

(๓) การบอกข่าวร้าย

(๔) ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

(๕) การบริหารจัดการdifficultcases

(๖) การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ค. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)

(๑) ทักษะและจริยธรรมในการวิจัย

(๒) การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ

(๓) การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุสมผล

(๔) การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง

(๕) การสร้างClinicalPracticeGuideline(CPG)

(๖) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

(๗) การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค

(๘) การประเมินความพอใจของผู้ป่วย

(๙) การมีส่วนร่วมในองค์กร เช่น ภาควิชา แผนก โรงพยาบาล สมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ง. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

(๑) ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพเช่นระบบประกันสุขภาพระบบประกันสังคมและ ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการประกัน คุณภาพ กระบวนการ Hospital accreditation การประเมินประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลของการดูแลรักษา

(๒) ความรู้เกี่ยวกับ Cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้ยาระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุสมผล

(๓) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์
(๔) ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิทธิผู้ป่วย
(๕) ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก เช่น การฝังเข็มรักษาโรค

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๒.๓.๑.๑ พัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

การเรียนรู้ในสาขาศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างจะช่วยให้คุณมีความเชี่ยวชาญในเทคนิคและกระบวนการรักษาที่ซับซ้อนขึ้น เช่น การฟื้นฟูอวัยวะ การผ่าตัดแก้ไขความผิด หรือการเสริมสร้างเนื้อเยื่อ ทำให้คุณสามารถรับมือกับเคสที่ท้าทายได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ

๒.๓.๑.๒. ขยายขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์

ด้วยความรู้และทักษะใหม่ที่ได้รับ ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในวงกว้างขึ้น ทั้งในด้านการศัลยกรรมฟื้นฟูและการเสริมความงาม ช่วยให้คุณมีความสามารถครอบคลุมในหลายด้านและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดีขึ้น

๒.๓.๑.๓ สร้างโอกาสในการพัฒนาอาชีพ

การได้รับการฝึกฝนในสาขาศัลยกรรมตกแต่งจะเปิดโอกาสการทำงานในระดับที่สูงขึ้น เช่น การเป็นผู้นำในทีมแพทย์เฉพาะทาง หรือการทำงานในโรงพยาบาลหรือคลินิกชั้นนำ นอกจากนี้ยังเพิ่มความน่าเชื่อถือและตำแหน่งทางวิชาการในสายอาชีพแพทย์

๒.๓.๑.๔ สร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการแพทย์

การเข้าศึกษาและฝึกงานในสาขานี้ทำให้ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ จะช่วยสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการแพทย์ ได้รับคำปรึกษาเรื่องการดูแลผู้ป่วยจากผู้เชี่ยวชาญ

๒.๓.๑.๕ เพิ่มโอกาสในการทำงานวิจัย

มีโอกาสเข้าร่วมโครงการวิจัยในด้านศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง ซึ่งจะช่วยพัฒนาความรู้และทักษะในเชิงวิชาการ อีกทั้งยังเป็นโอกาสในการสร้างผลงานวิจัยที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการรักษาใหม่ ๆ

๒.๓.๑.๖ ยกระดับศักยภาพส่วนบุคคล

มีควาท้าทายความสามารถและทักษะของผู้เข้ารับการศึกษาในด้านต่าง ๆ ทั้งการคิดเชิงวิพากษ์ การตัดสินใจภายใต้ความกดดัน และการทำงานในสถานการณ์ที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อน ซึ่งจะช่วยพัฒนาความมั่นใจในตัวเองและเสริมสร้างความแข็งแกร่งในอาชีพการแพทย์

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๒.๓.๒.๑ เพิ่มขีดจำกัดความสามารถทางการแพทย์เฉพาะทาง

การมีแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการให้บริการรักษาเคสที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น การรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อหรือการผ่าตัดเพื่อฟื้นฟูอวัยวะ

๒.๓.๒.๒ ลดความจำเป็นในการส่งต่อผู้ป่วย

เมื่อโรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาด้านนี้จะไม่จำเป็นต้องถูกส่งตัวไปยังโรงพยาบาลอื่น ลดเวลาการรอคอยและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา

๒.๓.๒.๓ พัฒนาศัลยภาพบุคลากรภายในโรงพยาบาล

สามารถถ่ายทอดประสบการณ์และให้คำปรึกษากับทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เพื่อยกระดับความรู้และทักษะในด้านศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง

๒.๓.๒.๔ ส่งเสริมชื่อเสียงและคุณภาพการรักษา

โรงพยาบาลที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจะช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วย เพิ่มชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลในเรื่องการรักษาที่ครอบคลุมและมีคุณภาพสูง

๒.๓.๒.๕ สนับสนุนการให้บริการชุมชน

การพัฒนาศัลยกรรมตกแต่งในโรงพยาบาลจะช่วยให้ชุมชนในเขตการให้บริการสามารถเข้าถึงการรักษาและการฟื้นฟูได้ง่ายขึ้น โดยไม่ต้องเดินทางไกลไปยังศูนย์การแพทย์ในเมืองใหญ่

๒.๓.๒.๖ เพิ่มโอกาสในการวิจัยและพัฒนา

การมีแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลอาจเป็นจุดเริ่มต้นสำหรับการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในการเป็นผู้นำทางด้านนวัตกรรมทางการแพทย์

๒.๓.๓ อื่น ๆ

ประโยชน์ต่อสังคมและผู้อื่น

๑. ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วย : การศัลยกรรมตกแต่งสามารถช่วยแก้ไขปัญหาความบกพร่องทางกาย เช่น การผ่าตัดเสริมสร้างสำหรับผู้ที่ประสบอุบัติเหตุหรือผู้ที่มีความพิการตั้งแต่กำเนิด ช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. สนับสนุนการส่งเสริมความงาม : ในปัจจุบันศัลยกรรมตกแต่งมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความงามและความมั่นใจให้กับผู้คน ซึ่งเป็นที่ต้องการของสังคมที่ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์

๓. การช่วยเหลือด้านสังคม : ศัลยแพทย์ตกแต่งสามารถมีบทบาทในการช่วยเหลือด้านสังคม โดยการให้บริการศัลยกรรมฟรีหรือค่ารักษาที่ต่ำ สำหรับผู้ป่วยที่ขาดโอกาสหรือรายได้

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

จำนวนเคสที่เกี่ยวกับความผิดปกติของโครงสร้างกระดูกศีรษะและใบหน้าแต่กำเนิด (Congenital Craniofacial Anomalies)

จำนวนเคสที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของโครงสร้างกระดูกศีรษะและใบหน้าแต่กำเนิดยังคงมีจำนวนน้อย ซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้และฝึกฝนในด้านนี้อย่างลึกซึ้ง หากต้องการพัฒนาความเชี่ยวชาญในด้านการผ่าตัดเฉพาะทางนี้ จำเป็นต้องไปเรียนต่อในสาขาที่เฉพาะเจาะจงยิ่งขึ้น นอกจากนี้ หากจะนำความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลสิรินธร อาจต้องจัดเตรียมทีมกุมารแพทย์วิกฤตเพื่อดูแลผู้ป่วย รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัดที่จำเพาะและเหมาะสมกับเคสเฉพาะทางด้านนี้

ผลกระทบจากการระบาดของ COVID-19

อีกหนึ่งอุปสรรคที่สำคัญในระหว่างการศึกษาคือการระบาดของ COVID-19 ที่ส่งผลกระทบอย่างมากต่อจำนวนเคสในบางช่วงเวลา การแพร่ระบาดทำให้จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดลดลง ซึ่งส่งผลต่อโอกาสในการฝึกฝนและเพิ่มพูนทักษะการผ่าตัดในช่วงเวลาที่สำคัญ การปรับตัวและเรียนรู้ในสถานการณ์เช่นนี้เป็นความท้าทายที่ต้องเผชิญตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากสาขาศัลยกรรมตกแต่งเป็นสาขาใหม่ในโรงพยาบาล การพัฒนาบุคลากรในสาขานี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การเพิ่มทักษะและความเชี่ยวชาญให้กับทีมศัลยแพทย์จะช่วยให้สามารถดูแลและรักษาผู้ป่วยเฉพาะทางได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งจะลดความจำเป็นในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ การพัฒนาดังกล่าวยังจะช่วยยกระดับโรงพยาบาลให้กลายเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รองรับการรักษาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนสูงได้อย่างครอบคลุมและครบวงจร

ลงชื่อ.....เมธา จิตทิชานนท์.....

ผู้รายงาน

(นายเมธา จิตทิชานนท์)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

สมควร ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนการศึกษา
และพัฒนาการรักษา ในกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ตามสั่ง
พัฒนาการ ราชการ และ ติดตามส่งต่อ ของ รพ. สิรินธร
ในฝ่ายทางสังคมสงเคราะห์ ตามสั่งการ ปรับปรุงการรักษาให้ดียิ่งขึ้น

ลงชื่อ.....
จักรกฤษณ์ เทียนสิวากุล
(.....ว.24262.....)

หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

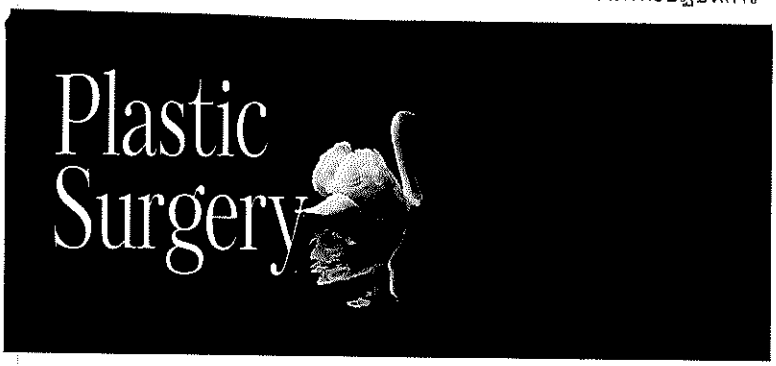
ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

เห็นควรเสนอปรับปรุงการรักษาในกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ตามสั่ง

ลงชื่อ.....
(นางอัมพร เกียรติปานอภิกุล)
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร)

หัวหน้าส่วนราชการ

ผู้จัดทำ นายเมธา จิตหิชานนท์ นายแพทย์ปฏิบัติการ



หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ระยะเวลาในการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา ๕ ปี

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง จะประกอบด้วย

๑. ความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ (Basic Science in Surgery)

๒. พื้นฐานการวิจัยทางศัลยศาสตร์ (Basic Surgical Research & Methodology)

๓. หลักการของศัลยศาสตร์ (Principle of Surgery)

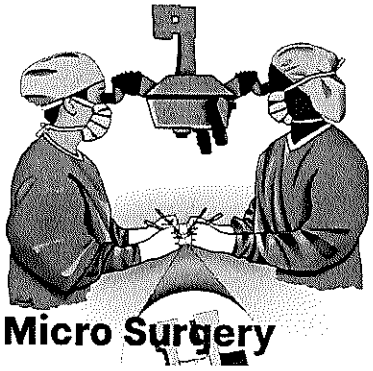
๔. ศัลยศาสตร์ทั่วไปคลินิก(ClinicalGeneralSurgery)

๕. หัตถการทางศัลยศาสตร์ทั่วไป (Operative General Surgery)

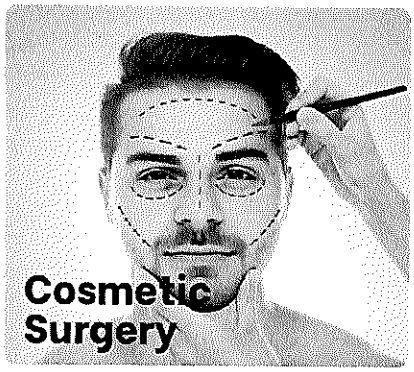
๖. ความรู้พื้นฐานและทักษะในสาขาอื่น ๆ

คุณลักษณะของแพทย์ด้านศัลยศาสตร์ตกแต่ง เช่น มีความรู้ในด้านศัลยศาสตร์ทั่วไปพื้นฐานและกายวิภาคที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์ตกแต่งเป็นอย่างดี ให้การรักษาผู้ป่วยด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งทั้งในด้านการผ่าตัดและวิธีการรักษาร่วมอื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง เป็นต้น

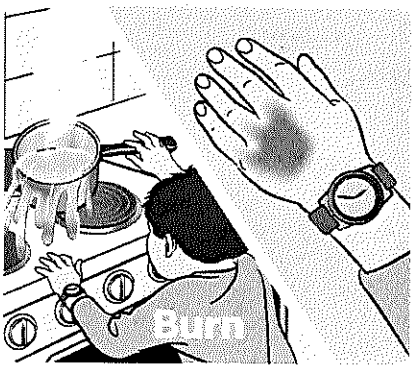
ความรู้ในด้านนี้จะช่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของโครงสร้างใบหน้าและกะโหลกศีรษะได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงลดความจำเป็นในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่น



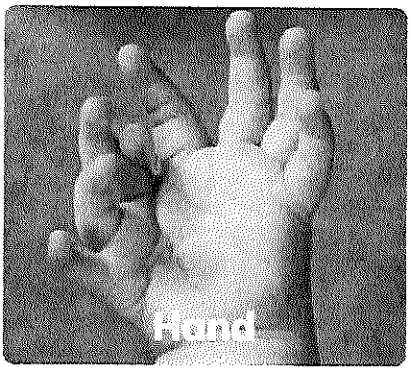
การใช้กล้องจุลทรรศน์ในการผ่าตัดจะช่วยเพิ่มความแม่นยำในการรักษาและการผ่าตัดในระดับที่ซับซ้อน เช่น การเชื่อมต่อเส้นเลือดขนาดเล็กหรือเส้นประสาท



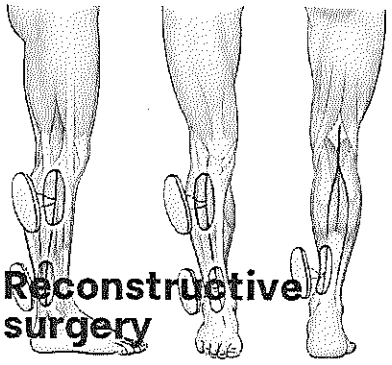
ความรู้ในด้านการผ่าตัดเพื่อความงามจะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการปรับปรุงรูปลักษณ์ให้ดียิ่งขึ้น ทำให้โรงพยาบาลสิรินธรสามารถให้บริการที่ครอบคลุมและครบวงจรแก่ผู้ป่วยได้



ความรู้ด้านการดูแลรักษาแผลไฟไหม้จากความร้อน ไฟฟ้า และสารเคมีจะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเหล่านี้ได้ดียิ่งขึ้น



ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่มือหรือมีความผิดปกติสามารถรับการรักษาได้อย่างทันทีและมีประสิทธิภาพ



การมีความเชี่ยวชาญในด้านนี้จะช่วยให้สามารถรักษาผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังหรือจำเป็นต้องผ่าตัดซ่อมแซมเนื้อเยื่ออ่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับและการพัฒนา

มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ลดการส่งต่อผู้ป่วย สามารถนำความรู้มาเผยแพร่และให้คำปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นำความรู้มาพัฒนาหน่วยงานสำหรับการทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในการเป็นผู้นำทางด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ในอนาคต