

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท 0401/645 ลงวันที่ 30 พฤษภาคม 2562

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาว ธนัชพร นามสกุล ไศภนคณาภรณ์

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัด กลุ่มงานกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์

ได้รับอนุมัติให้ ลาศึกษาในประเทศ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชกรรม ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โดยทุนประเภท (ทุนส่วนตัว) ใช้เวลาราชการ มีกำหนดระยะเวลา 3 ปี

ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2562 ถึง 30 มิถุนายน 2565

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

1. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
2. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
3. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ตูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....ธนัชพร.....ได้แนบเอกสาร.....ผู้รายงาน
(นางสาว ธนัชพร ไศภนคณาภรณ์)

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาว ธนัชพร โสภนคณาภรณ์

อายุ ๓๑ปี การศึกษา แพทยศาสตร์บัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เวชปฏิบัติทั่วไป

๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ แพทย์ประจำกลุ่มงานกุมารเวชกรรม

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน

สาขา กุมารเวชกรรม

เพื่อ ศึกษา ผีอกบวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทนส่วนตัว

ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นระยะเวลา ๓ ปี

สถานที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ: วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม

สาขากุมารเวชกรรม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ผีอกบวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชกรรม จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. สามารถแนะนำการเลี้ยงดู การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ ตลอดจนการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กให้สมบูรณ์ทั้งกายและใจ
๒. สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย บันทึกรายงานผู้ป่วยอย่างชำนาญ วินิจฉัยและรักษาโรค ตลอดจนแก้ไขปัญหาด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม ป้องกันโรคเด็กและปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยในประเทศไทย ให้เหมาะสมกับบุคลากรและทรัพยากรที่มีอยู่
๓. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่นิสิตแพทย์ นิสิตเวชปฏิบัติ แพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรทางการแพทย์ได้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและการดูแลรักษาโรคเด็ก
๔. มีความรับผิดชอบผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างดี มีระเบียบวินัย คำนึงถึงสิทธิและประโยชน์ของผู้ป่วยอุทิศตนเพื่อเด็ก

๕. มีทักษะการสื่อสารทั้งการพูดและเขียน
๖. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน
๗. มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาแพทย์ที่ดียอมรับข้อผิดพลาดและแก้ไข
๘. มีจิตอาสาและสานักสาธารณะตลอดจนสามารถดำรงความเป็นไทยในกระแสโลกาภิวัตน์
๙. รู้ขีดความสามารถของตน รับและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อได้อย่างถูกต้องทันการณ์
๑๐. มีความตั้งใจใฝ่หาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ โดยยึดหลักที่จะรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
๑๑. ให้ความสนใจต่อปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย เลือกรักษาเฉพาะที่จะอำนวยความสะดวกให้คุ้มค่า
๑๒. มีความมั่นใจในการร่วมประชุมและการอภิปรายทางวิชาการ
๑๓. เห็นคุณค่าและสนใจที่จะทำการวิจัย และรายงานผลในวารสารทางการแพทย์หรือที่ประชุมแพทย์
๑๔. เป็นผู้นำในทีมสาธารณสุขตลอดจนมีทักษะในการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ
๑๕. มีสุขภาวะที่ดี

๒.๒ เนื้อหา

เนื้อหาของการฝึกอบรม ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๓ ปี โดยแบ่งเป็นแพทย์ประจำบ้านระดับที่ ๑, ๒ และ ๓ ตามปีการศึกษา เป็นการฝึกอบรมโดยยึดแพทย์ประจำบ้านเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ทั้ง ๗ ประการ ดังต่อไปนี้

๑. พุทธินิสัย เจคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
๒. การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ
๓. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๔. การบริหารผู้ป่วย
๕. ระบบสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพ
๖. การพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง
๗. ภาวะผู้นำ

ทั้งนี้การฝึกอบรมนั้น เน้นการกระตุ้นเตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านได้แสดง ความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและในการเรียนรู้ต่างๆ (self-reflection) ส่งเสริมความเป็น อิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้ อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) มี การบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และมีการชี้แนะแพทย์ประจำบ้าน โดยอาศัยหลักการ ของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)

โดยมีการแบ่งรูปแบบการจัดการฝึกอบรมออกเป็น ๕ รูปแบบ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มี ประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขากุมารเวชศาสตร์ ดังนี้

๑. การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน
๒. การเรียนรู้ในห้องเรียน
๓. การเรียนรู้แบบอื่นๆ
๔. การเรียนรู้นอกห้องเรียน
๕. การเรียนรู้จากการทำวิจัย

๑ การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านการบริหารผู้ป่วย การทำหัตถการ ให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึกรายงานผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้าน (trainee-centered) มีการบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ กับงานบริหารผู้ป่วย โดยจัดให้ปฏิบัติงานทั้งกุมารเวชศาสตร์ทั่วไป และกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาดังนี้คือ

ก. กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป แบ่งออกเป็น ๗ ส่วนการดูแล ได้แก่

๑) ผู้ป่วยใน ให้แพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยใน จัดให้มีการสอนข้างเตียง เพื่อมุ่งเน้นที่ความรู้พื้นฐานและทักษะระดับกุมารแพทย์ทั่วไป

๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินและเฉียบพลันและผู้ป่วยนอกทั่วไป เพื่อให้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและเฉียบพลัน

๓) การดูแลเด็กหรือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นการดูแลบริหารผู้ป่วยเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค โดยครอบคลุมในโรคที่พบบ่อยทั้งที่เป็นแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง

๔) การดูแลทารกแรกเกิดปกติ

๕) งานด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชน/สังคม เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตอบสนองของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ ต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ตระหนักในบทบาทของกุมารแพทย์ในการสนับสนุนสุขภาพ และพัฒนาการของเด็กในชุมชน การมีส่วนร่วมของเด็กในสังคม การพิทักษ์ประโยชน์เพื่อเด็ก การมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชนที่มีบุคลากรและอุปสรรคจำกัด ในฐานะผู้ให้บริการสุขภาพหรือเป็นที่ปรึกษาในฐานะเป็นกุมารแพทย์ รวมไปถึงอนามัยโรงเรียน (school health)

๖) งานด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการประเมินพัฒนาการ และพฤติกรรมของเด็ก สามารถให้การวินิจฉัยแยกพฤติกรรมที่ปกติและผิดปกติของเด็ก ตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยรุ่น ให้การดูแลรักษาและ/หรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางได้อย่างเหมาะสม

๗) เวชศาสตร์วัยรุ่น (Adolescent medicine) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องวัยรุ่น และปัญหาของวัยรุ่น สามารถให้การบริบาลเด็กวัยรุ่นได้ สถาบันต้องจัดให้แพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์

๘) การกำกับดูแลสุขภาพ (Health supervision) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่องในขณะที่ยังไม่ได้เจ็บป่วย ตั้งแต่ในวัยแรกเกิด วัยเด็กกระยะต้น วัยเด็กกระยะกลาง (วัยเรียน) และวัยรุ่น โดยครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติทั้งทางร่างกาย พัฒนาการ และพฤติกรรม และดำเนินการแก้ไขตั้งแต่แรกเริ่ม (early detection and early intervention) การสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิต-สังคม การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บิดามารดาและผู้เลี้ยงดูเด็ก ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุการเลี้ยงดู และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ข. กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการบริหารผู้ป่วยเบื้องต้นสำหรับปัญหาหรือโรคทางกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษาและการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่เหมาะสม โดยแบ่งออกเป็น

๑) การดูแลผู้ป่วยวิกฤต มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ดูแลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤตที่มีปัญหาหลายๆ ด้านร่วมกัน เช่น การดูแลด้านสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ ภาวะเมแทบอลิซึม ภาวะโภชนาการ การรักษาทางระบบหายใจและหัวใจ การควบคุมโรคติดเชื้อ การดูแลผู้ป่วยพิการแต่กำเนิดหลายอย่างในเด็กคนเดียวกัน

๒) กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาอื่นๆ ให้แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสเลือกเรียนรู้ตามความสนใจและความเหมาะสม

๒. การเรียนรู้ในห้องเรียน

มีการจัดการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทั้งทางด้านกุมารเวชศาสตร์ทั่วไปและสาขาเฉพาะทาง ดังต่อไปนี้

๒.๑) การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยภายในภาควิชา เช่น Morning report, Grand round, Case conference, Morbidity & mortality conference, Journal club, Subspecialty conference, Quality care conference, Ethic conference, Palliative care conference

๒.๒) การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยระหว่างภาควิชา

๒.๓) การบรรยายด้านกุมารเวชศาสตร์

๒.๔) การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ความรู้ทั่วไป ภาษาอังกฤษ การบริหารจัดการ การดูแลสุขภาพของตนเอง การสอนทางคลินิก (clinical teaching)

๓. การเรียนรู้แบบอื่นๆ อาทิเช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาดูงาน การสอนนักศึกษาแพทย์ เป็นต้น

๔. การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง

โดยมุ่งเน้นการใช้ทักษะดังต่อไปนี้

๑) การค้นหาข้อมูลต่างๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต

๒) การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจารณ์งานในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่างๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)

๓) การตัดสินใจในข้อมูลต่างๆ ทางการแพทย์ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

๕. การวิจัยทางการแพทย์และบันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วย

เพื่อมุ่งเน้นให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางคลินิกหรือทางสังคมตลอดจนมีความรู้ทางด้านระบาดวิทยาคลินิก สามารถสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัย โดยกำหนดให้เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องประสบการณ์ดังต่อไปนี้

๑. พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกันทางกุมารเวชศาสตร์

๒. การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล

๓. ทักษะการสื่อสาร

๔. จริยธรรมทางการแพทย์
๕. ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ
๖. กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์
๗. หลักการบริหารจัดการ
๘. ความปลอดภัยของผู้ป่วย
๙. การดูแลตนเองของแพทย์
๑๐. การแพทย์ทางเลือก
๑๑. พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระดับมหาวิทยาลัย
๑๒. เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ การสอนทางคลินิก (clinical teaching)

โดยทั้งนี้ต้องครอบคลุมเนื้อหา ๒ หมวด ดังต่อไปนี้

หมวดที่ ๑ ภาวะปกติและการดูแลทั่วไป

๑.๑ การกำกับดูแลสุขภาพเด็ก: หลักการทั่วไป (HEALTH SUPERVISION: GENERAL PRINCIPLES)

๑.๑.๑ หลักการทั่วไปในการดูแลเด็ก

๑.๑.๑.๑ การประเมินสุขภาพ การสัมภาษณ์พ่อแม่เด็กและวัยรุ่น การสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และเด็ก การเติบโตและพัฒนาการ วิธีการเลี้ยงดู ความก้าวหน้าทางการเรียน

๑.๑.๑.๒ การตรวจร่างกายทั่วไป และการตรวจเพื่อค้นหาสิ่งผิดปกติที่พบบ่อยตามวัย

๑.๑.๑.๓ การติดตาม เฝ้าระวังการเจริญเติบโต พัฒนาการ พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน และสถานะโภชนาการ

๑.๑.๑.๔ การตรวจคัดกรอง (screening): การคัดกรองทารกแรกเกิด (neonatal screening), การคัดกรองพัฒนาการ (developmental screening)

๑.๑.๑.๕ การดูแลสุขภาพช่องปาก และการให้ฟลูออไรด์เสริม

๑.๑.๑.๖ การให้ภูมิคุ้มกันโรค (immunization)

๑.๑.๑.๗ การให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) ในแต่ละช่วงอายุ เช่น

- เรื่องการอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาการ

- การรักษาสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงทั้งทางกายภาพและสังคม

- โภชนาการและความปลอดภัย การป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายจากสารพิษ

๑.๑.๑.๘ การวินิจฉัย การให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling) และการจัดการกับปัญหาที่พบบ่อยในการตรวจแต่ละครั้ง เช่น ปัญหาด้านร่างกาย ด้านพัฒนาการ ปัญหาพฤติกรรม จิตสังคม ปัญหาการเลี้ยงดูเด็ก การเข้าโรงเรียน ความต้องการพิเศษ เป็นต้น

๑.๑.๑.๙ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร และการนัดพบในครั้งต่อไป

๑.๑.๑.๑๐ การเรียกร้องและปกป้องสิทธิของเด็ก (advocacy)

๑.๑.๒ วิธีให้บริการดูแลสุขภาพเด็กแบบบูรณาการ (integrated approach to child health supervision) การจัดสถานที่และบริการต่างๆ ให้เหมาะสมในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กแบบบูรณาการ

๑.๑.๒.๑ สถานที่ เช่น หอทารกแรกเกิด คลินิกเด็กดี คลินิกดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity clinic), สถานสงเคราะห์เด็กก่อน สถานเลี้ยงดูเด็กกลางวัน โรงเรียน เป็นต้น

๑.๑.๒.๒ วิธีการ อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะต้องเตรียมไว้เพื่อบริการ เช่นแบบประเมินพัฒนาการของเด็ก growth chart สมุดสุขภาพ เอกสาร VDO ของเล่นเด็ก เป็นต้น

๑.๑.๒.๓ การส่งเด็กที่มีความผิดปกติ/ปัญหาไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

๑.๑.๓ การดูแลเด็กในแต่ละช่วงวัย ได้แก่ วัยทารกแรกเกิด วัยทารก วัยเด็กตอนต้น วัยเรียนและวัยรุ่น ในหัวข้อต่อไปนี

๑.๑.๓.๑ การประเมินและการตรวจเพื่อคัดกรองความเสี่ยง

๑.๑.๓.๒ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่ การส่งเสริมนมแม่

๑.๑.๓.๓. การค้นหาปัญหาที่พบบ่อย การวินิจฉัย การแก้ไขปัญหาและให้คำปรึกษา

๑.๒ การเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก (GROWTH, DEVELOPMENTAL BEHAVIORAL PEDIATRICS)

๑.๒.๑ ความรู้พื้นฐาน

๑.๒.๑.๑ ขั้นตอนและกระบวนการพัฒนาการของเด็กอย่างเป็นองค์รวม

๑.๒.๑.๒ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านกายภาพ จิตใจ สังคมและพฤติกรรม (biological, psychological, social และ behavioral) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม (interaction between genetics and environment) ที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง

๑.๒.๑.๓ กระบวนการพัฒนาของเด็กตามวัย ตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงวัยรุ่น ได้แก่ ระยะก่อนเกิด และระยะแรกเกิด ระยะทารก วัยเด็กตอนต้น วัยเรียน และวัยรุ่น

๑.๒.๑.๔ พัฒนาการปกติของเด็กในด้านต่างๆ ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านสมอง และระบบประสาท พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ พัฒนาการด้านจิตใจอารมณ์และสังคม พัฒนาการด้านเพศ พัฒนาการด้านจิตวิญญาณ พัฒนาการด้านสติ ปัญญาและการเรียนรู้ พัฒนาการด้านสื่อสารและภาษา

๑.๒.๑.๕ พื้นฐานวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสมอง พัฒนาการ และพฤติกรรม

๑.๒.๑.๖ การเลือกแบบคัดกรองพัฒนาการ แบบประเมินพัฒนาการ และแบบประเมินทางจิตวิทยาที่เหมาะสม

๑.๒.๒ ปัญหาและโรคที่ไม่รุนแรง สามารถดูแลรักษาได้เอง

๑.๒.๒.๑ โรค/ภาวะที่ควรวินิจฉัยโดยเร็ว

- ภาวะพูดช้า (Delayed speech)

- ภาวะพัฒนาการช้า (Global developmental delay)

- ภาวะอ้วน (Obesity)

- ภาวะทุพโภชนาการ (Failure to thrive)

- ภาวะออทิสติก (Autism spectrum disorder)

๑.๒.๒.๒ ปัญหาการเจริญเติบโตที่เกิดจากการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสม โดยไม่ใช่โรคต่อมไร้ท่อหรือเมตาบอลิก

๑.๒.๒.๓ ปัญหาพัฒนาการล่าช้าอื่นๆ นอกเหนือจากข้อ ๑.๒.๒.๑

๑.๒.๒.๔ ปัญหาพฤติกรรมในกิจวัตรประจำวัน เช่น ภาวะโคลิก (colic), ปัญหาด้านการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (feeding and eating problems), non-organic failure to thrive, ภาวะการนอนผิดปกติ (sleep problems), ภาวะท้องผูกและปัสสาวะรด (encopresis, enuresis), self-stimulating behaviors

๑.๒.๒.๕ ปัญหาอารมณ์ เช่น breath-holding spells, temper tantrums

๑.๒.๒.๖ ปัญหาพฤติกรรมการปรับตัว เช่น การมีน้อง การเข้าโรงเรียน การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย และการเข้าอยู่โรงพยาบาล

๑.๒.๒.๗ ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว เช่น aggression; bullying

๑.๒.๒.๘ ปัญหาการเรียน เช่น ภาวะการเรียนรู้บกพร่อง (learning disabilities), ภาวะสมาธิสั้น (attention-deficit/hyperactivity disorder)

๑.๒.๒.๙ ปัญหาการเลี้ยงดูเด็กต่างๆ เช่น ครอบครัวหย่าร้าง มีปัญหาครอบครัว ขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการดูแลเด็กที่เหมาะสม ให้เด็กดูทีวี internet ในวัยที่ไม่เหมาะสม
หมายเหตุ * โรคหรือภาวะที่พบบ่อยเป็นปัญหาสุขภาพของคนไทย

๑.๒.๓ ทักษะที่จำเป็น

๑.๒.๓.๑ Growth and development surveillances การประเมินภาวะโภชนาการ

๑.๒.๓.๒ การประเมินพัฒนาการ และการเลือกใช้แบบคัดกรองพัฒนาการในคลินิกเด็กดี

๑.๒.๓.๓ การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) เพื่อการป้องกันและการส่งเสริมที่เหมาะสม (prevention and promotion) ในหัวข้อต่างๆ เช่น temperament พัฒนาการเด็กในทุกๆ ด้าน การฝึกเด็กในการกินนอนขับถ่าย การเข้าสังคม การเลือกสื่อที่เหมาะสม การจัดกิจกรรม การใช้เวลาว่าง การเรียนรู้ในระบบโรงเรียน และการเรียนรู้ในครอบครัวตลอดจนชีวิตประจำวัน การเสริมสร้าง self-esteem

๑.๒.๓.๔ การสื่อสารกับพ่อแม่ผู้ปกครองตลอดจนขบวนการให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling) ในการเลี้ยงดูและแก้ไขปัญหาพฤติกรรม

๑.๒.๓.๕ การถ่ายทอดความรู้ในเรื่องของการเลี้ยงดูและตามส่งเสริมพัฒนาการเด็กแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ครูตลอดจนสื่อต่างๆ

๑.๒.๓.๖ กระบวนการช่วยเหลือชุมชน เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยโดยการช่วยเหลือศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลในการจัดการด้านโภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการและการป้องกันอุบัติเหตุ

๑.๒.๓.๗ การส่งเสริมพัฒนาการ และการช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางโครโมโซมที่พบบ่อยเด็กพิการ และ cerebral palsy

๑.๒.๔ ปัญหาและโรค ที่ต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม

๑.๒.๔.๑ ปัญหาการเจริญเติบโต

- ปัญหาการเลี้ยงไม่โตจากระบบต่อมไร้ท่อ
- ปัญหาการเลี้ยงไม่โตจากระบบเมตาบอลิซึม
- ภาวะสูงผิดปกติ
- ภาวะอ้วน

๑.๒.๔.๒ ปัญหาพัฒนาการและปัญหาการเรียนที่มีภาวะโรคร่วม

- ภาวะออทิสซึมและโรคร่วม
- ภาวะการเรียนบกพร่องและโรคร่วม
- ภาวะสมาธิสั้น

๑.๒.๔.๓ ปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรงและมีโอกาสทำให้เกิดอันตรายต่อเด็กและสังคม

- พฤติกรรมก้าวร้าว (Severe aggression & violent behavior)
- พฤติกรรมรุนแรง (Conduct disorder)

๑.๓ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (IMMUNIZATION)

๑.๓.๑ Active immunization

๑.๓.๑.๑ การเลือกวัคซีนที่เหมาะสม และส่วนประกอบของวัคซีน

๑.๓.๑.๒ ผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนและภาวะไม่พึงประสงค์

๑.๓.๑.๓ การให้วัคซีนตามคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ National Immunization Program (NIP) vaccine: เช่น เชื้อบีซีจี, เชื้อคอตีบ, เชื้อบาดทะยัก, เชื้อคางทูม, หัดเยอรมัน, เชื้อใช้สมองอักเสบ

๑.๓.๑.๔ การให้วัคซีนเสริม (Non-NIP vaccine) เช่น เชื้อโรต้า, เชื้อไขหวัดใหญ่, เชื้อนิวโมคอคคัส, เชื้อไขเลือดออก, เชื้อตับอักเสบบี, เชื้ออีสุกอีใส

๑.๓.๒ Passive immunization

๑.๓.๒.๑ ผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์ของวัคซีน

๑.๓.๓ การได้รับวัคซีนในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Immunization in special clinical circumstances)

๑.๓.๓.๑ ทารกคลอดก่อนกำหนดหรือน้ำหนักน้อย

๑.๓.๓.๒ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ (Immunocompromised children)

๑.๓.๓.๓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๑.๓.๔ ภาวะฉุกเฉินหลังได้วัคซีน (Urgent condition in immunization)

เช่น ภาวะแพ้รุนแรง (anaphylaxis)

๑.๔ เวชศาสตร์ชุมชนและสังคม (COMMUNITY AND SOCIAL PEDIATRICS)

๑.๔.๑ Child rearing: การสร้าง protective factors ที่สำคัญ

๑.๔.๒ การดูแลเด็กที่อยู่ในภาวะยากลำบาก

เช่น ปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง

๑.๔.๓ การดูแลเด็กปกติที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนและโรงเรียน (Day care & school health)

๑.๔.๔ การให้คำแนะนำและการดูแลเบื้องต้นก่อนการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

๑.๔.๔.๑ Environmental hazard เช่น ยาฆ่าแมลง ยาเสพติด สารตะกั่ว เป็นต้น

๑.๔.๔.๒ ภาวะการใช้ยาเสพติด

๑.๔.๔.๓ Children in disaster

๑.๔.๔.๔ ภาวะความรุนแรงในครอบครัว

๑.๔.๕ ปัญหาสุขภาพของเด็กไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยอ้างอิงจากเอกสารของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ๒๕๕๒

๑.๔.๖ Child advocacy โครงการรณรงค์ทางสุขภาพในเด็กไทยระดับชาติ เช่น การรณรงค์เพื่อกวาดล้างโรคโปลิโอ การรณรงค์กำจัดขี้เถา การรณรงค์การตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กไทย เป็นต้น

๑.๔.๗ กฎหมาย/พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับเด็ก

๑.๕ ระบาดวิทยาคลินิก และเวชศาสตร์อิงหลักฐาน (CLINICAL EPIDEMIOLOGY AND EVIDENCE-BASED MEDICINE)

๑.๕.๑ การทำวิจัยโดยอาศัยหลักฐานทางการแพทย์ที่เหมาะสม (Evidence-based medicine in medical practice)

๑.๕.๑.๑ การตั้งปัญหาการวิจัย (Identification of the research questions)

๑.๕.๑.๒ กระบวนการค้นหา best evidence ที่จะใช้แก้ปัญหา

๑.๕.๑.๒.๑ การใช้โปรแกรมพื้นฐานทางคอมพิวเตอร์ เช่น word processing, database management, information retrieval, e-mail และ internet

๑.๕.๑.๒.๒ วิธีการสืบค้นข้อมูลโดยใช้ computerized library reference system ในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์

๑.๕.๑.๒.๓ การค้นหาบทความทางวิชาการด้วยเครื่องมือ Medline, Grateful Med, PubMed หรือวิธีอื่นที่เทียบเคียงได้ บันทึกหรือรวบรวมเข้าแฟ้มทางคอมพิวเตอร์เพื่อเก็บไว้ใช้อ้างอิงในอนาคต

๑.๕.๑.๓ การนำเสนองานวิจัยหรือการอ้างอิงงานวิจัย โดยใช้หลักการที่เหมาะสม Critically appraisal evidence for its validity (closeness to the truth) and usefulness (clinical applicability) โดยพื้นฐานของระบาดวิทยา และชีวสถิติ (biostatistics) โดยเน้น กระบวนการต่อไปนี้

๑.๕.๑.๓.๑ การเลือกรูปแบบการวิจัย (research design) ที่เหมาะสมในการตอบปัญหาแต่ละชนิดทางคลินิกและสาธารณสุข โดยทราบข้อจำกัดทาง design ข้อดีและข้อเสีย

๑.๕.๑.๓.๒ การวัด reliability, validity, variables, bias, confounding, contamination การแสดงผล (display) ได้เหมาะสมกับรูปแบบทางปัญหาโดยพื้นฐานทาง biostatistics เช่น การแจกแจงทางสถิติ การสุ่มทางสถิติ

๑.๕.๒ การประยุกต์ผลของการวิเคราะห์ที่ไปใช้ในเวชปฏิบัติพร้อมประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและทีมงาน

๑.๖ จริยธรรมและกฎหมายทางการแพทย์ (MEDICAL ETHICS AND JURISPRUDENCE)

๑.๖.๑ หลักเวชจริยศาสตร์พื้นฐาน

๑.๖.๑.๑ การประยุกต์เวชจริยศาสตร์ในการตัดสินใจเลือกแผนการรักษาให้แก่ผู้ป่วยในกรณี

๑.๖.๑.๑.๑ การทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อคนไข้ (Beneficence-the duty to do good)

๑.๖.๑.๑.๒ การไม่ทำสิ่งที่เป็นอันตรายต่อคนไข้ (Non-maleficence-the duty to do no harm) หรือ primum non nocere

๑.๖.๑.๑.๓ การเคารพสิทธิของผู้ป่วย (Autonomy-respecting patient's freedom and choices)

๑.๖.๑.๑.๔ การให้ความยุติธรรมแก่ผู้ป่วยในทุกแง่มุม (Justice-fair distribution of resources & treating people the same)

๑.๖.๑.๒ ความสำคัญ ข้อจำกัด และภาวะที่คุกคามต่อการรักษาความลับของผู้ป่วย (confidentiality)

๑.๖.๑.๓ หลักการพูดความจริงในการรักษาผู้ป่วย (principle of truth telling)

๑.๖.๑.๓.๑ การเปลี่ยนแปลงของเจตคติที่มีต่อการพูดความจริงบนพื้นฐานของการจัดลำดับความสำคัญเชิงสัมพัทธ์ในบริบทต่างๆ

๑.๖.๑.๓.๒ การเชื่อมโยงข้อจำกัดของหลักการของการพูดความจริงในการรักษาผู้ป่วยโดยคำนึงถึงบริบทและความแตกต่างทางวัฒนธรรม

๑.๖.๑.๓.๓ ความเครียดในการพูดความจริงของแพทย์ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมและในสวนที่เกี่ยวข้อกับแพทยศาสตร์ศึกษา

๑.๖.๑.๔ ผลประโยชน์ทับซ้อน (conflict of interest) ที่แพทย์อาจเผชิญและอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาผู้ป่วย เช่น การได้ของขวัญจากบริษัทยาหรือจากญาติ

๑.๖.๑.๕ การจัดทำเอกสารในการวางแผนการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายล่วงหน้า (advanced careplanning) และกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

๑.๖.๑.๖ องค์กรประกอบที่สำคัญในการเขียนคำสั่ง "งดทำการช่วยฟื้นชีวิต (do not resuscitate order)" ที่สอดคล้องกับหลักเวชจริยศาสตร์

๑.๖.๑.๗ ความแตกต่างระหว่างภาวะการตัดสินใจของญาติกับความสามารถในการดูแล

๑.๖.๑.๘ การให้ครอบครัวและญาติที่ใกล้ชิดตัดสินใจแทนเพื่อเลือกแผนการรักษาเมื่อผู้ป่วยอยู่ในการประยุตต์ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะวิกฤต (substituted judgment) โดยการเรียงตามลำดับของญาติตามที่ระบุไว้ในข้อดังต่อไปนี้

๑.๖.๑.๘ ประเด็นทางจริยธรรมและข้อบังคับตามกฎหมาย

เช่น ภาวะสมองตาย การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย

๑.๖.๑.๑๐ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามหลักจริยธรรมและแนวทางการตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้ร่วมงาน

๑.๖.๒ ประเด็นด้านกฎหมายทางการแพทย์ที่มีผลต่อเวชปฏิบัติของกุมารแพทย์

๑.๖.๒.๑ ประเด็นด้านกฎหมายที่มีผลต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย

๑.๖.๒.๑.๑ ความผิดทางอาญาทั่วไป

- ความผิดเกี่ยวกับความยินยอมของผู้ป่วย (consent)

- ความผิดทางอาญาเกี่ยวกับการกระทำโดยประมาท

- ความผิดที่เกี่ยวกับการงดเว้นการกระทำ เช่น การไม่มาอยู่เวร

๑.๖.๒.๑.๒ ความผิดอาญาที่เกี่ยวกับการกระทำของแพทย์ หรือบุคลากรด้านสุขภาพ

- ความผิดฐานให้คำรับรองเท็จ

- ความผิดฐานทอดทิ้งเด็ก ผู้ป่วย และคนชรา

- ความผิดฐานเปิดเผยความลับ

- ความผิดฐานทำให้แท้งลูก

๑.๖.๒.๑.๓ ความผิดทางกฎหมายแพ่ง

- การผิดสัญญา

- ความผิดจากการกระทำละเมิดโดยตรง (ทุรเวชปฏิบัติ, malpractice) เช่น ทำการรักษาผิดพลาด ทำให้เกิดความเสียหาย เช่น พิการ ทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต

๑.๖.๒.๑.๔ ความผิดที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดี พ.ศ. ๒๕๕๑

๑.๖.๒.๑.๕ กฎหมายและพระราชบัญญัติต่างๆ ที่เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

- พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖

- พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชน พ.ศ. ๒๕๕๐

- พระราชบัญญัติการรับเลี้ยงเด็กเป็นบุตรบุญธรรม พ.ศ. ๒๕๓๕

- พระราชบัญญัติแรงงาน และประกาศกระทรวงมหาดไทยเรื่องการคุ้มครองแรงงาน กำหนดแรงงาน และสถานที่ในการทำงานของเด็ก พ.ศ. ๒๕๓๓

- ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ในการดำเนินการเกี่ยวกับการสอบสวนเด็ก และเยาวชน ฉบับที่ ๒๐ พ.ศ. ๒๕๔๒

- พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔
- พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๓๔ ว่าด้วย กระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวกับเด็ก
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ
- การเขียนรายงานทางการแพทย์ที่มีกฎหมายบังคับไว้ เช่น รายงานการชันสูตรบาดแผล ใบรับรองแพทย์เกี่ยวกับความพิการทุพพลภาพ รายงานสาเหตุการตายและการรับรองสาเหตุการตาย (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔) และการรายงานโรคติดต่อ (contagious disease notification) ที่ต้องแจ้งภายใน ๒๔ ชั่วโมง และการเขียนแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ในการสมัครงานหรือเล่าเรียน

๑.๗ วัยรุ่นและปัญหาของวัยรุ่น (ADOLESCENCE AND ADOLESCENT PROBLEMS)

๑.๗.๑ ความรู้พื้นฐาน

- ๑.๗.๑.๑ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของวัยรุ่น ทั้ง ๓ ช่วง ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (๑๐-๑๓ ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (๑๔-๑๗ ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (๑๗-๒๑ ปี)
- ๑.๗.๑.๒ การประเมินพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่เกิดในช่วงวัยรุ่น
- ๑.๗.๑.๓ การกำกับดูแลสุขภาพวัยรุ่นด้านร่างกาย จิตใจและสังคมให้เหมาะสมตามวัย
- ๑.๗.๑.๔ อุบัติการณ์ของโรคหรือปัญหาที่พบบ่อย รวมทั้งสภาวะการเริ่มต้นชีวิตในวัยรุ่นได้
- ๑.๗.๑.๕ กระบวนการคัดกรองความเสี่ยงในโรงเรียน (school health) และกระบวนการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตเยาวชนในชุมชน (community health)

๑.๗.๑.๖ กฎหมายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น เช่น พระราชบัญญัติอนามัยเจริญพันธุ์ พระราชบัญญัติส่งเสริมเด็กและเยาวชน ปี ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ปี ๒๕๔๖ แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ แนวปฏิบัติของแพทย์สภาในการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในเด็กต่ำกว่า ๑๘ ปี เป็นต้น

๑.๗.๒ ปัญหาที่วัยรุ่นสามารถดูแลรักษาได้เอง

๑.๗.๒.๑ ให้การวินิจฉัยโรคและให้การดูแลรักษาเบื้องต้นสำหรับโรคที่พบบ่อยในวัยรุ่นรวมทั้งให้ คำแนะนำปรึกษาปัญหาวัยรุ่นในเชิงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพและสามารถพิจารณาส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมในภาวะต่อไปนี้

๑.๗.๒.๑.๑ ปัญหาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น ปัญหาประจำเดือนผิดปกติ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นการคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ เป็นต้น

๑.๗.๒.๑.๒ ปัญหาด้านการเรียน การปรับตัว

๑.๗.๒.๑.๓ ปัญหาพฤติกรรมและพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการใช้สารเสพติดอื่นๆ และการใช้ความรุนแรง เป็นต้น

๑.๗.๒.๑.๔ ปัญหาการบริโภค เช่น ภาวะ eating disorders และ โรคอ้วน เป็นต้น

๑.๗.๒.๑.๕ ให้ภูมิคุ้มกันโรคได้ถูกต้องตามตารางการวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งสามารถให้คำแนะนำในการให้วัคซีนทางเลือกต่างๆแก่วัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง

๑.๗.๒.๒ ให้คำแนะนำปรึกษาวัยรุ่นและผู้ปกครองในเชิงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑.๗.๒.๒.๑ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ รวมถึงการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น

๑.๗.๒.๒.๒ การดูแลสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น

๑.๗.๒.๒.๓ การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย

๑.๗.๒.๒.๔ ปัญหาการเรียน และบทบาทหน้าที่ในสังคมของวัยรุ่นรวมถึงความสำคัญของครอบครัว
๑.๗.๒.๒.๕ การป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยในวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด การตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

๑.๗.๒.๒.๖ ความปลอดภัยในชีวิตของวัยรุ่น เช่น การป้องกันอุบัติเหตุด้านต่างๆ การป้องกัน ความรุนแรงทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว เป็นต้น

๑.๗.๒.๒.๗ การสร้างเสริมทักษะชีวิตบางประเด็นที่สำคัญในวัยรุ่น เช่น การปฏิเสธ การคบ เพื่อน การจัดการความเครียด เป็นต้น

๑.๗.๒.๒.๘ เป็นที่ปรึกษาแก่หน่วยงานต่างๆ ที่ให้บริการแก่วัยรุ่นในชุมชนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ของวัยรุ่น เช่น โรงเรียน สถานือนามัย เป็นต้น

๑.๗.๒.๒.๙ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในวัยรุ่นในชุมชน เช่น การรณรงค์เพื่อลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น

๑.๗.๒.๒.๑๐ ให้การดูแลรักษาต่อเนื่องแก่วัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพหรือมีความเสี่ยง เช่น การเยี่ยมบ้านมารดาวัยรุ่น เป็นต้น

๑.๗.๓ ทักษะที่จำเป็น

๑.๗.๓.๑ คัดกรองปัญหาทางสุขภาพของวัยรุ่นทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจและสังคม

๑.๗.๓.๒ ทักษะในการสัมภาษณ์รุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ความเป็นส่วนตัว (privacy) และการรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ (patient confidentiality)

๑.๗.๓.๓ การประเมินพัฒนาการ ภาวะทางจิตใจ สังคม และคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น โดยใช้ strengths-based HEEDSSSS interview ดังนี้

๑.๗.๓.๓.๑ ความเป็นอยู่ภายในครอบครัว (Home)

๑.๗.๓.๓.๒ การศึกษาหรือการทำงานของวัยรุ่น (Education/Employment)

๑.๗.๓.๓.๓ การบริโภคอาหารของวัยรุ่น (Eating)

๑.๗.๓.๓.๔ การใช้เวลารว่างของวัยรุ่น (Activity)

๑.๗.๓.๓.๕ การใช้สารเสพติดต่างๆรวมทั้งการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Drugs)

๑.๗.๓.๓.๖ ความปลอดภัยในกาดำเนินชีวิตประจำวัน การป้องกันการบาดเจ็บ และการบาดเจ็บจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว เช่น การขับยานพาหนะ การพกอาวุธต่างๆ การทะเลาะวิวาท (Safety)

๑.๗.๓.๓.๗ พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ การถูกทารุณกรรมทางเพศ และการถูกแสวงหาประโยชน์ทางเพศ (Sexuality)

๑.๗.๓.๓.๘ พัฒนาการทางอารมณ์ การปรับตัว สภาพจิตใจ อารมณ์ซึมเศร้า รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง (Suicidal risk)

๑.๗.๓.๔ สามารถตรวจร่างกายตามระบบและตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง

๑.๗.๓.๔.๑ การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกาย (growth & development)

๑.๗.๓.๔.๒ พัฒนาการทางเพศ (sexual development) ได้แก่ การประเมิน sexual maturity rating ทั้งสองเพศ เป็นต้น

๑.๗.๓.๔.๓ ระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น arrhythmia, abnormal heart sound เป็นต้น

๑.๗.๓.๔.๔ ช่องปากและฟัน เช่น โรคของฟัน และปริทันต์ (periodontal, enamel erosion) เป็นต้น

๑.๗.๓.๔.๕ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น Osgood-Schlatter disease, scoliosis, kyphosis ๑.๗.๓.๔.๖ ระบบผิวหนัง เช่น สิว ผื่นต่างๆ รวมถึงร่องรอยการทำร้ายตนเอง และการใช้สารเสพติดและ sport fitness เป็นต้น

๑.๗.๓.๔.๗ ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น ภาวะไส้เลื่อน อัณฑะไม่ลงถุง ผื่นหรือความผิดปกติ บริเวณอวัยวะเพศ เป็นต้น

๑.๗.๓.๕ สามารถเลือกทำการตรวจคัดกรองและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมแก่วัยรุ่นแต่ละราย

๑.๗.๓.๕.๑ การตรวจคัดกรองการมองเห็น (vision screening)

๑.๗.๓.๕.๒ การตรวจคัดกรองการได้ยิน (hearing screening)

๑.๗.๓.๕.๓ กรณีที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคหรือภาวะต่างๆ สามารถเลือกทำการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม เช่น

- การส่งความเข้มข้นเม็ดเลือดแดง (Hematocrit หรือ hemoglobin) เพื่อคัดกรองภาวะโลหิตจาง (anemia)

- การตรวจคัดกรองภาวะไขมันผิดปกติ (dyslipidemia)

- การตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และ การตรวจคัดกรองความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก

- การตรวจการติดเชื้อวัณโรค

- การตรวจหาภาวะแทรกซ้อนของโรคหรือภาวะผิดปกติที่พบบ่อย เช่น ภาวะอ้วน โรคเบาหวาน และ eating disorders เป็นต้น

๑.๗.๔ ปัญหาสุขภาพในวัยรุ่นที่จำเป็นต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

๑.๗.๔.๑ โรคหัวใจในวัยรุ่น (Cardiovascular conditions) เช่น mitral valve prolapse, pathological heart murmur เป็นต้น

๑.๗.๔.๒ ภาวะผิวหนังในวัยรุ่น (Dermatologic conditions) เช่น cystic or nodular acne เป็นต้น

๑.๗.๔.๓ ภาวะต่อมไร้ท่อในวัยรุ่น (Endocrinological conditions) เช่น ภาวะไทรอยด์เกิน ภาวะขาดวิตามินดี

๑.๗.๔.๔ ภาวะทางระบบสืบพันธุ์ในวัยรุ่น (Genitourinary conditions) เช่น การตั้งครรภ์วัยรุ่น ภาวะแท้ง โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

๑.๗.๔.๕ ภาวะทางกระดูกและข้อในวัยรุ่น (Musculoskeletal conditions) เช่น joint dislocation, pathologic kyphoscoliosis, bone tumor เป็นต้น

๑.๗.๔.๖ ภาวะทางจิตใจผิดปกติในวัยรุ่น (Neuropsychiatry conditions) เช่น การกินผิดปกติ การใช้ยาเสพติด ปัญหาการเรียนและพฤติกรรม

หมวดที่ ๒ จำแนกตามระบบหรือชนิดของความผิดปกติ

๒.๑) โรคติดเชื้อและปรสิต (INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES) เช่น

- การติดเชื้อในกระแสเลือด

- ภาวะช็อคจากการติดเชื้อ

- การติดเชื้อในระบบประสาท

- การติดเชื้อในผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

- ภาวะช็อคจากไขเลือดออก

๒.๒) โรคมะเร็งและเนื้องอกร้าย (MALIGNANT NEOPLASM) เช่น

- ภาวะเลือดชั้นจากเนื้องอก
- ภาวะเนื้องอกสลายตัว (Tumor lysis syndrome)
- ภาวะไขในผู้ป่วยที่ได้ยาเคมีบำบัด

๒.๓) โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด (DISEASE OF THE BLOOD AND BLOOD FORMING AGENTS) เช่น

- ภาวะเสียเลือดฉับพลัน
- ภาวะซีด
- โรคเลือดจางทางพันธุกรรม

๒.๔) โรคภูมิแพ้และโรคบางโรคที่เกี่ยวข้องกับกลไกภูมิคุ้มกัน (ALLERGY AND DISORDERS INVOLVING THE IMMUNE MECHANISM) เช่น

- โรคหอบ (Acute asthmatic attack)
- โรคแพ้รุนแรง (Anaphylaxis)
- ภาวะลมพิษ (Acute urticaria & angioedema)
- ภาวะภูมิแพ้จมูก (Allergic rhinitis)
- โรคหอบ
- ภาวะแพ้อาหาร (Food allergy)
- การดูแลผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- ผลข้างเคียงจากการใช้ยา
- ภาวะแพ้ยา
- การป้องกันการเกิดภูมิแพ้

๒.๕) โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม (ENDOCRINE AND METABOLIC DISEASES) เช่น

- ภาวะเลือดเป็นกรดจากน้ำตาลสูง
- ภาวะโซเดียมผิดปกติ
- ภาวะแคลเซียมผิดปกติ
- ภาวะโพแทสเซียมผิดปกติ
- ภาวะน้ำตาลต่ำ
- ภาวะต่อมหมวกไตผิดปกติ
- ภาวะไทรอยด์ผิดปกติ
- ภาวะพร่องไทรอยด์แต่กำเนิด
- ภาวะพร่องวิตามินดี
- ภาวะเข้าสู่วัยหนุ่มสาวช้า

๒.๖) โรคความผิดปกติเกี่ยวกับสารน้ำ อิเล็กโทรลิต และสมดุลกรด-ด่าง (DISORDERS OF FLUID, ELECTROLYTES, AND ACID-BASE BALANCE) เช่น

- การแก้สารน้ำ
- การแก้สมดุลกรด ด่าง
- การแก้อิเล็กโทรลิต

๒.๗) โรคทางโภชนาการ เช่น

- การขาดสารอาหาร
- ภาวะขาดวิตามิน
- ภาวะการขาดสารเกลือแร่
- ภาวะอ้วน
- โรคไขมันในโลหิตสูง

๒.๘) โรคทางวัยรุ่นและจิตเวชเด็ก เช่น

- การถูกล่วงละเมิดในเด็ก
- ปัญหาการไม่ไปโรงเรียน (School refusal)
- ปัญหาพฤติกรรมรุนแรง
- ปัญหาด้านพฤติกรรม (Developmental problem) เช่น autistic disorder
- ปัญหาด้านอารมณ์ (Emotional problem) เช่น separation anxiety, fear
- ปัญหาด้านการเรียน (Learning problem)

๒.๙) โรคทางระบบประสาท เช่น

- ภาวะชักต่อเนื่อง (Status epilepticus)
- ภาวะติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง (CNS infection)
- ภาวะความดันในศีรษะสูง (Increased intracranial pressure)
- โรคลมชัก (Epilepsy)
- อาการปวดศีรษะ (Headache)

๒.๑๐) โรคระบบหายใจ เช่น

- ภาวะหายใจล้มเหลว
- ภาวะลมรั่วในปอด
- ภาวะน้ำท่วมปอด
- การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (Upper respiratory tract infection) เช่น common cold, acute otitis media
- การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง (Lower respiratory tract infection) เช่น Pneumonia, Pleural effusion, Retropharyngeal abscess

๒.๑๑) โรคระบบย่อยอาหาร เช่น

- ภาวะลำไส้อุดตัน (Bowel obstruction)
- ภาวะลำไส้อักเสบ (Peritonitis)
- ภาวะลำไส้ส่วนไพโรลิกตีบตัน (Pyloric stenosis)
- ภาวะถ่ายเหลว (Acute gastroenteritis)
- ภาวะท้องผูก (Constipation and encopresis)
- ภาวะท้องผูกเรื้อรัง (Chronic abdominal pain)
- ภาวะดื้อต่อเอนไซม์แลคโตส (Lactose intolerance)

๒.๑๒) โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ เช่น

- ภาวะไตวายฉับพลัน (acute renal failure)
- ภาวะความดันโลหิตสูง
- การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ
- โรคไตอักเสบ
- ภาวะปัสสาวะเป็นเลือด

๒.๑๓) โรคและภาวะผิดปกติในระยะปริกำเนิดและทารกแรกเกิด เช่น

- การกู้ชีพทารกแรกเกิด (Neonatal resuscitation)
- ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด (Perinatal asphyxia)
- ภาวะชักในทารกแรกเกิด (Neurological emergencies seizures)
- ภาวะฉุกเฉินทางเดินหายใจในทารกแรกเกิด เช่น apnea, stridor
- ภาวะฉุกเฉินทางระบบไหลเวียนโลหิตในทารกแรกเกิด เช่น cyanosis, heart failure
- ภาวะฉุกเฉินทางระบบทางเดินอาหารในทารกแรกเกิด เช่น GI bleeding
- การดูแลสายสะดือ (Umbilical cord care)
- การให้นมทารกแรกเกิด (Breast feeding and feeding problems)
- ภาวะ Birth injury
- ภาวะหายใจเร็วในทารกแรกเกิด (Respiratory distress)
- การดูแลทารกแรกเกิดจากมารดาโรคเบาหวาน (Infant of diabetic mother)

๒.๑๔) โรคระบบไหลเวียนเลือด เช่น

- ภาวะหัวใจล้มเหลว
- ภาวะเสียงหัวใจผิดปกติ (Innocent murmur)
- โรคหัวใจชนิดเขียวแต่กำเนิด
- โรคหัวใจชนิดไม่เขียวแต่กำเนิด
- โรคหัวใจชนิด Acquired heart disease

๒.๑๕) โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง เช่น

- ภาวะผิวหนังติดเชื้อ Bacterial infection เช่น Toxic shock syndrome
- ภาวะผื่นแพ้จากยา (Cutaneous drug reactions)
- ภาวะผื่นผิวหนังอักเสบ
- ภาวะลมพิษ (Urticaria and angioedema)
- โรคสิว (Acne)
- ภาวะผมร่วง (Alopecia)
- โรคหลอดเลือดที่ผิวหนังผิดปกติ

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ประโยชน์ต่อตนเอง

- มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางด้านกุมารเวชกรรมในระดับมาตรฐานวิชาชีพ
- มีทักษะความรู้ในการดูแลบริบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีความมั่นใจในทักษะหัตถการทางด้านกุมารเวชกรรมที่มากขึ้น
- มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสามารถบันทึกเวชระเบียนทางด้านกุมารเวชกรรมได้อย่างเป็นระบบ
- มีทักษะผู้นำ ช่วยในการทำงานเป็นทีมในการรักษาผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ตลอดจนการดำเนินงานทางระบบสาธารณสุข เป็นไปได้ด้วยดี
- มีทักษะการสอน การให้ความรู้ทางด้านกุมารเวชกรรมแก่นักศึกษาแพทย์ ผู้ร่วมงาน ตลอดจนการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองให้เกิดความเข้าใจที่ดีในการดูแลบริบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
- มีทักษะการศึกษาค้นคว้า หรือการทำวิจัย เพื่อช่วยเพิ่มผลลัพธ์ในการดูแลบริบาลผู้ป่วยกุมารได้ดียิ่งขึ้น

๒.๓.๒ ประโยชน์ต่อหน่วยงาน

- เป็นแพทย์เฉพาะทางของกลุ่มงานกุมารเวชกรรม ช่วยพัฒนาระบบของกลุ่มงานกุมารได้ดีขึ้น
- ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม รักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการทางสาธารณสุขได้
- สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะทางด้านกุมารเวชกรรม ให้แก่นักศึกษาแพทย์ให้เกิดความรู้ความเข้าใจได้
- สามารถสื่อสารให้ข้อมูลตลอดจนการป้องกันดูแลรักษาโรคทางกุมารเวชกรรม ให้แก่ผู้ปกครองและบุคคลทั่วไปได้
- มีทักษะการสื่อสารอภิปรายที่ดี สามารถช่วยสื่อสารกับบุคลากรสาขาอื่นได้ เพื่อพัฒนาระบบของโรงพยาบาลต่อไปได้
- มีความรู้ความสามารถในการช่วยพัฒนาระบบสาธารณสุขของโรงพยาบาลได้
- สามารถดำเนินการวิจัย ร่วมกับบุคลากรทางแพทย์ท่านอื่นๆได้

๒.๓.๓ ประโยชน์อื่น ๆ

- มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี
- มีความตั้งใจในการเรียนรู้ และศึกษาหาความรู้ใหม่ ซึ่งอาจมีส่วนช่วยในระบบของโรงพยาบาลได้
- มีทักษะการค้นคว้าหาข้อมูล โดยเฉพาะการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ช่วยพัฒนาระบบโรงพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น
- มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การปรับปรุง

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ในช่วงที่ลาไปศึกษาต่อ ทำให้มีข้อจำกัดในการศึกษาในบางเรื่อง แต่ทางคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก็ได้ได้นิ่งนอนใจกับปัญหาดังกล่าว ได้จัดการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับยุคของการแพร่ระบาด ไม่ว่าจะเป็นการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ การฝึกแพทย์บริหารการจัดการหอผู้ป่วยโควิด19 การติดตามผู้ป่วยนอกผ่านทางระบบ Telemedicine และระบบการบริหารผู้ป่วย Home isolation ซึ่งทำให้แพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยในช่วงโรคระบาดอย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้แพทย์ประจำบ้าน มีจิตสำนึกในการดูแลป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัสโควิด19 และการหมั่นเรียนรู้เคล็ดลับอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาวิกฤตดังกล่าว

3.2 การพัฒนา

จากการที่ได้ไปศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชกรรม เป็นระยะเวลา 3 ปี ที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ขนาดตติยภูมิ ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านกุมารเวชกรรมที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นความรู้ทางด้านพัฒนาการเด็ก การดูแลผู้ป่วยวัยรุ่น การบริบาลผู้ป่วยนอกของเด็ก โรคติดเชื้อเด็ก โรคปอดเด็ก โรคหัวใจเด็ก โรคต่อมไร้ท่อเด็ก โรคไตเด็ก โรคเลือดและมะเร็งในเด็ก โรคมุมิแพ้และข้อเด็ก วิกฤตกุมาร หรือแม้แต่เวชศาสตร์ทารกแรกเกิด ทำให้มีความรู้ในระดับมาตรฐานของกุมารแพทย์ และมีทักษะประสบการณ์ ตลอดจนมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยกุมารได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะสามารถนำความรู้และประสบการณ์ดังกล่าว มาประยุกต์และดูแลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ที่โรงพยาบาลสิรินธร ได้เป็นอย่างดี

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

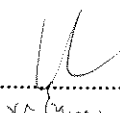
การส่งเสริมบุคลากรที่มีความสนใจทางด้านกุมารเวชกรรม เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชกรรมตามแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาลนั้น นอกจากจะเป็นประโยชน์ต่อตัวบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญทางกุมารเวชกรรมในระดับมาตรฐานแล้วนั้น บุคลากรยังสามารถนำความรู้ความสามารถที่ได้มาต่อยอด เป็นอีกกำลังสำคัญในการช่วยพัฒนาองค์กรได้ให้ก้าวหน้าเป็นอย่างดี เพื่อให้พร้อมรองรับการต่อการก้าวสู่ความเป็นเลิศในด้านวิชาการ รองรับเป็นโรงเรียนแพทย์ต่อไปในอนาคต

ลงชื่อ.....ศันชีพร์.....ได้แนบเอกสารนี้ ผู้รายงาน

(นางสาว ธันชีพร์ โศภณคณาภรณ์)


ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

เจ้าโรงพยาบาล นวัตกรรมแพทย์ อิมพิเรีย แควงเฟิง ลี
โรงพยาบาล รพ. รามคำแหง Splen. iver's subcl. allergy

ลงชื่อ  หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน
(รพ. รามคำแหง รพ.)

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

แพทย์ นายแพทย์ ธีระพงษ์ นนทพร

ลงชื่อ  หัวหน้าส่วนราชการ
(นางอัมพร เกียรติบ้านถาวร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตรีนคร