


แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติ กท ๐๔๐๑/.....๕๓๖.....ลงวันที่.....๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕.....
ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) นางสาวงามสิรี.....นามสกุล..... สุขประเสริฐ.....
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ.....สังกัด กลุ่มงานอายุรกรรม.....
กอง โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ.....สำนัก..... การแพทย์.....
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม)/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน.....
ต่อยอด อนุสาขายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕.....ถึงวันที่
๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....
เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น.....ใช้ทุนส่วนตัว.....บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

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


(.....)
(นางสาวงามสิรี สุขประเสริฐ)
นายแพทย์ชำนาญการ

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวงามสิรี สุขประเสริฐ

อายุ ๓๔ ปี การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สาขาอายุศาสตร์

๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

- บริการตรวจรักษาวินิจฉัยผู้ป่วยทางด้านอายุรกรรม

- แพทย์ที่ปรึกษาเฉพาะทางด้านอายุรกรรมของโรงพยาบาล

- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร ศึกษาต่อในประเทศระดับสูงกว่าปริญญาตรี หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

ต่อยอด อนุสาขายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย

จำนวนเงิน.....บาท

ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ (มีกำหนด ๒ ปี)

สถานที่ ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คุณวุฒิ/วุฒิปัตร์ที่ได้รับ : ประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ

เวชกรรม อนุสาขายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้สามารถทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐาน

๒.๒ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เพียงพอ ต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

๒.๓ สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษามาพัฒนางานวิชาการ และเป็นการเตรียมความพร้อมด้านบุคคลากรเพื่อรองรับการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง

๒.๒ เนื้อหา

สาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นสาขาที่มีความสำคัญ เนื่องจากโรกระบบหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตระดับต้นๆ ของประเทศไทย ได้แก่ โรคหัวใจพิการมาแต่กำเนิด โรคหัวใจพิการรู่มาติก โรคลิ้นหัวใจพิการ โรคกล้ามเนื้อหัวใจพิการ โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคความดันโลหิตสูง หรือความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดอื่น ๆ เป็นต้น ซึ่งโรคหัวใจแต่ละชนิดนั้น ยังมีความหลากหลายทั้งในด้านความชุก อาการ อาการแสดง ความรุนแรง และความซับซ้อน ประกอบกับองค์ความรู้ด้านเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด มีการพัฒนาให้ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว นอกจากความรู้และความสามารถแล้ว อายุรแพทย์โรคหัวใจต้องมีความสามารถด้านอื่น ๆ สำคัญ ได้แก่ ความเป็นมืออาชีพทั้งด้านการดูแลรักษา การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ กับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมวิชาชีพ สามารถทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น แบบสหวิชาชีพ มีความสามารถในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องสามารถทำงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการ กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย ตลอดจนสามารถปรับการใช้องค์ความรู้ในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องระบบสุขภาพของประเทศได้ อีกทั้งอายุรแพทย์โรคหัวใจ ต้องมีความรับผิดชอบและถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการดูแลรักษา

หลักสูตรการฝึกอบรมอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด

การฝึกอบรม

รูปแบบหลักของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นรูปแบบการฝึกอบรมผ่านการทำงานโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ จากการฝึกงานกับผู้ให้อาวุโสหรือเชี่ยวชาญกว่า การถูกกำกับดูแลโดยผู้ที่มีประสบการณ์สูงกว่า การได้รับข้อมูลป้อนกลับประสบการณ์ และจากการสอนผู้อื่น ซึ่งรูปแบบเหล่านี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการพัฒนาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ไปสู่อายุรแพทย์โรคหัวใจและหลอดเลือด รูปแบบการทำงานในการฝึกอบรมครอบคลุมทั้งการดูแลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยที่รับรักษาจากต่างแผนก และการทำหัตถการที่จำเป็นของโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยกรอบวิธีการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ทั้ง ๖ มิติ

เนื้อหาของการฝึกอบรมมีความรู้พื้นฐานของอายุรศาสตร์โรคหัวใจ

๑. ความรู้พื้นฐานด้าน Molecular Cardiology
๒. Embryology ของระบบหัวใจและหลอดเลือด
๓. กายวิภาคศาสตร์ของระบบหัวใจและหลอดเลือด
๔. สรีรวิทยาของระบบหัวใจและหลอดเลือดในคนปกติ
๕. พยาธิสภาพ พยาธิสรีรวิทยา และ พยาธิวิทยาของการเกิดโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด
๖. เกสัชวิทยาของยาที่ใช้ในระบบหัวใจและหลอดเลือด

๗. การปฏิบัติการหัตถการต่าง ๆ ของโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด
๘. การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด
๙. ระบาดวิทยาและการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด
๑๐. ความรู้หลักการ และวิธีการทำวิจัย

โรคหรือภาวะที่สำคัญและพบได้บ่อย

ระดับ ๑ โรคหรือภาวะที่พบบ่อย มีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

ระดับ ๒ โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับ ๑ มีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลและการอภิปรายในหอผู้ป่วย เป็นต้น

ระดับ ๓ โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย ซึ่งทางสถาบันจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง

หัตถการของสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด

สามารถทราบถึงข้อบ่งชี้ ข้อบ่งห้าม และภาวะแทรกซ้อนของการทำหัตถการต่าง ๆ ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่

ระดับที่ ๑ หัตถการที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ ๒ หัตถการที่ควรทำได้ แต่ทำภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ

ระดับที่ ๓ หัตถการที่อาจทำได้ การเข้าช่วยทำหรือสังเกตการณ์

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

หลังจากจบการฝึกอบรมสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองตามสมรรถนะหลัก ๖ ด้าน ได้แก่

๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

๑.๑ การซักประวัติและตรวจร่างกายทางโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑.๒ การวินิจฉัย บำบัดรักษาภาวะผิดปกติทางโรคหัวใจและหลอดเลือดที่พบในประเทศไทยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๑.๓ การส่งและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานที่จำเป็น

๑.๔ การทำหัตถการที่จำเป็นของโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑.๕ การดูแลและรักษาผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑.๖ การบันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์และสม่ำเสมอ

๑.๗ การเสริมสร้างและป้องกันโรค

๑.๘ การช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (cardiopulmonary resuscitation)

๒. ด้านความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังครอบด้าน ตามมาตรฐานทางการแพทย์

๒.๑ ความรู้พื้นฐาน (medical knowledge) ต่าง ๆ ได้แก่

- กายวิภาคศาสตร์ของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- Embryology ของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- สรีรวิทยาของระบบหัวใจและหลอดเลือดในคนปกติ
- ระบาดวิทยาและการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด
- การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด
- การดูแล End of life care
- หลักการและระเบียบวิธีการวิจัย สามารถทำงานวิจัย วิจัย วิจารณ์ ความ

นำเชื่อถือ จุดเด่น และจุดอ่อนของการศึกษาแบบต่าง ๆ

- ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิผู้ป่วย
- ความรู้ความเข้าใจในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ความรู้ด้านกฎหมายทางการแพทย์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ ทักษะการทำหัตถการและ/หรือแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- การตรวจทางห้องปฏิบัติการและ/หรือแปลผล เพื่อวินิจฉัย ตรวจติดตาม

การรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิด non-invasive

๒.๓ การตรวจทางห้องปฏิบัติการและ/หรือแปลเพื่อวินิจฉัยและตรวจติดตาม

การรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิด invasive

- การตรวจสวนหัวใจและฉีดสารทึบแสงเข้าหัวใจและหลอดเลือด
- การแปลผลคลื่นไฟฟ้าภายในหัวใจเบื้องต้น

๓. สามารถเรียนรู้และพัฒนาด้วยตัวเองอย่างต่อเนื่อง

๓.๑ เรียนรู้จากการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา

๓.๒ สามารถเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติและการให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคและเวชปฏิบัติเชิงประจักษ์

๓.๓ สามารถวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ได้

๓.๔ สามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้

๔. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร

๔.๑ นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยโรคที่หัวใจและหลอดเลือด และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

- ๔.๒ ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์
- ๔.๓ เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ได้
- ๔.๔ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๔.๕ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- ๔.๖ การบริหารจัดการผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้
- ๔.๗ ดูแลผู้ป่วยและ/ญาติในวาระใกล้เสียชีวิต และการบอกข่าวร้าย
- ๔.๘ สามารถสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อย่างมีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

๕. ความเป็นมืออาชีพ

- ๕.๑ มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- ๕.๒ มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติที่ดี เคารพต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชน
- ๕.๓ ยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- ๕.๔ คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมและหลัก เลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัว
- ๕.๕ ปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะ หรือ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อนได้
- ๕.๖ มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่อง
- ๕.๗ มีส่วนร่วมกับองค์กรทางการแพทย์ เช่น สมาคมวิชาชีพต่าง ๆ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ แพทยสภา และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ

๖. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)

- ๖.๑. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
- ๖.๒. สามารถปรับเปลี่ยน การดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขของประเทศ และได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ๖.๓. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม
- ๖.๔. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย (quality assurance) และบทบาทของแพทย์ในการพัฒนาคุณภาพ

การประเมินผลการฝึกอบรม

การประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมปีละ ๑ ครั้ง โดยมีการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมและกลไกในการนำหลักสูตรการฝึกอบรมนำไปใช้จริง ซึ่งครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ได้แก่

๑. พันธกิจของหลักสูตรการฝึกอบรม
๒. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
๓. แผนการฝึกอบรม
๔. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม

๕. การวัดและประเมินผล
๖. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
๗. ทรัพยากรทางการศึกษา
๘. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
๙. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายและความต้องการของระบบสุขภาพ
๑๐. สถาบันร่วมสอน

ระยะเวลาการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ และหลอดเลือด ต้องได้รับการอบรมเป็นเวลาอย่างน้อย ๒ ปี

การบริหารจัดการของสถาบันฝึกอบรม

แผนการฝึกอบรม โดยนำปัจจัยภายนอก เช่น ความคาดหวังของบัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต กฎระเบียบของแพทยสภา ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กฎหมาย สภาวะเศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยภายใน เช่น นโยบายของสถาบันฝึกอบรม ทรัพยากรที่มี ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานต้นสังกัดของสถาบันฝึกอบรม เป็นต้น มาเป็นกรอบในการจัดทำและบริหารหลักสูตร รวมทั้งให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการในการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรมด้วย

สถาบันจัดให้มีคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีหน้าที่กำกับดูแลการฝึกอบรม ประเมินแผนการฝึกอบรม และปรับแผนการฝึกอบรมเพื่อเป็นไปตามเป้าประสงค์ที่วางไว้ รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม โดยมีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยทุก ๓ เดือน โดยมีผู้แทนของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง เพื่อร่วมให้ข้อมูลความเห็น และร่วมวางแผนทางการพัฒนาและการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีคุณภาพและทันที่

การฝึกปฏิบัติงาน

๑. การทำกิจกรรมวิชาการ ได้แก่ ปฐมนิเทศ วารสารสโมสร การเสนอผู้ป่วยน่าสนใจ การทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ การประชุมวิชาการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ เช่น ศัลยกรรม รังสีวิทยา เป็นต้น และการนำเสนอและการแปลผลการตรวจเฉพาะทางโรคหัวใจ การนำเสนอเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยโรคหัวใจ การประชุมวิชาการระหว่างสถาบัน

๒. การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุมทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยภาวะวิกฤต ผู้ป่วยรับปรึกษาจากต่างสาขาวิชา และต่างแผนกที่มีปัญหาโรคหัวใจและหลอดเลือด ทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยคำนึงถึงความจำเป็นของผู้ป่วยที่จะได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง และความจำเป็นด้านวิชาการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อให้มีชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม จำนวนชั่วโมงการทำงานระหว่าง ๘ - ๑๐ ชั่วโมง/วัน แต่ไม่เกิน ๕๖ ชั่วโมงต่อสัปดาห์

๓. การทำหัตถการในสาขาวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด การทำหัตถการที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง และมีการบันทึกในสมุดบันทึกหัตถการ ได้แก่

๑. Exercise stress test ๒๐ ราย
๒. Transthoracic echocardiography ๒๐ ราย
๓. Transesophageal echocardiography ๑๐ ราย (ภายใต้การดูแลของอาจารย์)
๔. Permanent pacemaker implantation ๕ ราย (ภายใต้การดูแลของอาจารย์)
๕. Device interrogation/programming ๕ ราย (ภายใต้การดูแลของอาจารย์)
๖. Pericardiocentesis ๔ ราย
๗. Intraaortic balloon pump (IABP) ๔ ราย
๘. Temporary pacemaker ๔ ราย
๙. Cardioversion/Defibrillation ๔ ราย
๑๐. Right and left catheterization ๒ ราย
๑๑. Coronary angiography ๒๐ ราย

๔. เวิร์บปรึกษา มีการจัดเวิร์บปรึกษาปัญหาทางอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างต่อเนื่องตลอดปีการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านจะได้รับการจัดสรรให้อยู่เวรนอกเวลาราชการไม่เกิน ๖ ครั้งต่อเดือน

๕. ฝึกอบรมทดแทน สามารถลาพักในระหว่างการฝึกอบรมได้ เช่น การลาคลอดบุตร การลาป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผน การฝึกอบรม / หลักสูตรตามประกาศของต้นสังกัดสถาบันฝึกอบรมการไปปฏิบัติงานพิเศษนอกสถาบันตามที่ได้รับมอบหมายจากสถาบันฝึกอบรม หรือสถาบันต้นสังกัด โดยกรณีลาคลอดอนุญาตให้ลาคลอดได้ตามที่กฎหมายกำหนด ทั้งนี้ในการส่งสอบเพื่อขอวุฒิบัตร ผู้มีสิทธิเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร ต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของการฝึกอบรมในกรณีที่ลาเกินร้อยละ ๒๐ ของระยะเวลาในการฝึกอบรม จำเป็นต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบ จึงจะสามารถส่งชื่อขอสอบเพื่อวุฒิบัตรได้

๖. การลาพักผ่อน สามารถลาพักผ่อน ๑๐ วันทำการต่อปี

๗. การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการสอบ กระบวนการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมทุกปี และแจ้งผลให้ทราบ โดยสามารถขอรับการตรวจสอบและยื่นอุทธรณ์ได้ วิธีการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม กำหนดและดำเนินการวัด และประเมินผลให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละช่วงหรือแต่ละปี เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ เพื่อการเลื่อนระดับ ดังนี้

การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

มิติที่ ๑ ประเมินสมรรถนะ EPA โดยอาจารย์

มิติที่ ๒ การรายงานผลการสอบข้อเขียน ข้อปฏิบัติ และการปฏิบัติงาน (ผ่าน/ไม่ผ่าน)

มิติที่ ๓ การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จากผู้ปวยใน portfolio (log book)

มิติที่ ๔ การรายงานความก้าวหน้างานวิจัย

มิติที่ ๕ การรายงานการร่วมกิจกรรมประชุมวิชาการอายุรศาสตร์หัวใจและหลอดเลือด

มิติที่ ๖ การประเมินสมรรถนะด้าน professionalism และ interpersonal and communication skills โดยอาจารย์และผู้ร่วมงาน

การประเมิน Entrustable Professional Activity or EPA ใช้เพื่อการประเมินเลื่อนระดับชั้นปี การประเมินระหว่างการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทราบจะช่วยทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านต่าง ๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้สมบูรณ์ขึ้นสรุปความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินผลกับการสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการฝึกอบรมตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้าน

แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ ปัจจุบันการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับอาการและความรุนแรงของโรค ได้แก่

๑. การแก้ไขความผิดปกติของหลอดเลือดหัวใจที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด โดยแบ่งการรักษาเป็น ๒ แบบ คือ

๑.๑ การรักษาโดยการใส่ยา ในรายที่หัวใจมีความผิดปกติไม่มากและหายเองได้ เช่น ผนังหัวใจห้องล่างรั่ว หรือในรายที่ยังไม่เหมาะสมต่อการผ่าตัดอาจรักษาด้วยยาไปก่อน รวมถึงการรักษาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

๑.๒ การรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งแพทย์จะทำการผ่าตัดในรายที่เป็นมาก หรือการรักษาด้วยยาไม่ได้ผล หรือการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติของหัวใจ

๒. การขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน (Balloon Angioplasty) คือ การดันคราบไขมันที่อุดตันในหลอดเลือดให้กลับไปติดกับผนังหลอดเลือด เพื่อขยายช่องทางการไหลของกระแสเลือดให้ไหลเวียนได้สะดวกขึ้น ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

๓. การขยายหลอดเลือดโดยใช้แสงเลเซอร์ คือ การใช้แสงอัลตราไวโอเล็ตที่มีขนาดเล็กมากสลายคราบหินปูนที่อุดตันตามผนังหลอดเลือด สิ่งอุดตันต่าง ๆ จะถูกสลายจนมีขนาดเล็กมากและจะถูกกำจัดออกจากร่างกาย

๔. การขยายหลอดเลือดโดยใช้หัวกรอ (Rotablator) คือ การรักษาการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจที่ไขมันและหินปูนเกาะตัวหนาแน่นมาก หรือมีรอยตีบยาว และไม่สามารถขยายหลอดเลือดด้วยวิธีการทำบอลลูนในเบื้องต้นได้ หรือในกรณีที่เส้นเลือดมีขนาดเล็กโดยใช้เครื่องมือที่มีลักษณะเป็นหัวกรอที่มี

เพชรฝังอยู่ หัวกรอจะหมุนด้วยความเร็วประมาณ ๑๕๐,๐๐๐ - ๒๐๐,๐๐๐ รอบต่อนาที สิ่งอุดตันจะถูกสลายออกเป็นอนุภาคเล็ก ๆ ซึ่งมีขนาดเล็กมากพอที่จะไหลเวียนในระบบหลอดเลือดอย่างปลอดภัยก่อนที่จะถูกกำจัดออกจากร่างกาย

๕ การผ่าตัดหลอดเลือดเพื่อนำหลอดเลือดออกจากบริเวณอื่นไปทำหน้าที่แทนหลอดเลือดหัวใจช่วงที่อุดตันหรือที่เรียกว่า บายพาส (By Pass) เป็นการแก้ปัญหาการอุดตันของหลอดเลือด โดยสร้างทางเดินเลือดใหม่ให้เลี้ยวเส้นทางที่อุดตัน แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดจะนำหลอดเลือดที่ขาหรือหลอดเลือดที่ผนังหน้าอกมาติดต่อกับหลอดเลือดดำที่อุดตันเพื่อทำทางเดินเลือดใหม่

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๒.๓.๑.๑ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เพียงพอ ต่อการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายทั้งในปัจจุบันและอนาคต ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

๒.๓.๑.๒ พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๒.๓.๒.๑ นำความรู้ที่ได้รับทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติมาบูรณาการใช้ในหน่วยงาน และเพิ่มศักยภาพงานด้านการให้บริการทางด้านอายุศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด

๒.๓.๒.๒ เปิดให้บริการคลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือดได้เต็มศักยภาพ ลดการส่งต่อผู้ป่วย และลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ)

๒.๓.๓.๑ สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาผลิตผลงานวิจัยทางการแพทย์ และการใช้เครื่องมือที่ทันสมัยเพื่อช่วยในงานวิจัยเพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นอีก

๒.๓.๓.๒ เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านบุคลากรเพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคต

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลขาดแคลนอัตรากำลังบุคลากรและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการผู้ป่วยในสาขาที่มีความซับซ้อน

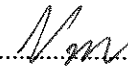
๓.๒ การพัฒนา


๓.๒.๑ พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจในภาวะวิกฤตได้อย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ

๓.๒.๒ เพิ่มศักยภาพการให้บริการคลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด การตรวจอัลตราซาวด์หัวใจ (Echocardiography : ECHO) และให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพหัวใจ

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ


ปัจจุบันการรักษา/หัตถการ ผู้ป่วยทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งเทคนิคและเครื่องมือที่นำไปใช้ในการรักษามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเข้ารับการอบรมเฉพาะด้าน และมีความสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพอย่างแท้จริงพัฒนาองค์ความรู้ให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง เพื่อประชาชนได้รับการรักษาที่เทียบเท่ากับโรงเรียนแพทย์

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน
(นางสาวงามสิรี สุขประเสริฐ)
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงาน
(นายสุรศักดิ์ ชินวิรัตน์ชัย)
นายแพทย์ชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
ผู้เป็นหัวหน้างาน สนับสนุนงาน ผู้ป่วย ของพื้นที่ ให้คนทำงาน ดึงคนเก่ง
.....
.....
.....

ลงชื่อ..........
(นายอดิศร วิตตางกูร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ



ศึกษาต่อในประเทศระดับสูงกว่าปริญญาตรี

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด

ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 - 30 มิถุนายน 2567

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



วัตถุประสงค์

- ◆ เพื่อให้สามารถทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคเฉพาะทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐาน
- ◆ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์พันธกิจ และ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- ◆ สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษามาพัฒนางานวิชาการ และเป็นการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรเพื่อรองรับการพัฒนามาเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับสูง

เนื้อหา

- ◆ ความรู้พื้นฐานด้าน Molecular Cardiology
- ◆ Embryology ของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ กายวิภาคศาสตร์ของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ สรีรวิทยาของระบบหัวใจและหลอดเลือดในคนปกติ
- ◆ พยาธิสภาพ พยาธิสรีรวิทยา และพยาธิวิทยาของการเกิดโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ เกสซวิทยาของยาที่ใช้ในระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ การปฏิบัติการหัตถการต่างๆ ของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่เป็นโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ ระบาดวิทยาและการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ ความรู้หลักการ และวิธีการทำวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับ

- ◆ พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ◆ นำความรู้ที่ได้รับทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติมาบูรณาการใช้ในหน่วยงาน และเพิ่มศักยภาพงานด้านการให้บริการทางด้านอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด
- ◆ ผลิตผลงานวิจัยทางการแพทย์และการใช้เครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อช่วยในงานวิจัยเพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

การพัฒนา

- ◆ พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจในภาวะวิกฤตได้อย่างทัน่วงทีและมีประสิทธิภาพ
- ◆ เพิ่มศักยภาพการให้บริการคลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด การตรวจอัลตราซาวด์หัวใจ (Echocardiography : ECHO) และให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพหัวใจ

