


แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติ ด่วนที่สุดที่ กท ๐๔๐๑/๔๙๔ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔
ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อนางสาว วริษา..... นามสกุล ธรรมกุล.....
ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน กลุ่มงานกุมารเวชกรรม.....
กองโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี..... สำนัก/สำนักงานเขต สำนักการแพทย์.....
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี
หลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน สาขา กุมารเวชศาสตร์.....
ระหว่างวันที่๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ - ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗.....
จัดโดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....
เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น-.....บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการอบรมฯ ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน
(.....นางสาววริษา ธรรมกุล.....)

หมายเหตุ ผู้รายงาน คือ ข้าราชการที่ได้รับอนุมัติไปฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล วริษา ธรรมกุล อายุ ๓๐ ปี

การศึกษา ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน กุมารเวชศาสตร์

๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจรักษาผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกแล้วผู้ป่วยใน

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์

สาขา กุมารเวชศาสตร์

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน - บาท

ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

สถานที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ กุมารแพทย์

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ฝึกอบรม/ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

- ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก และพัฒนางานด้านต่าง ๆ ขึ้นเป็นลำดับ มีนโยบายเพื่อดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ เด็กไทย พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ทั้งทางด้านบริการทางการแพทย์ ด้าน การศึกษา และการวิจัย/นวัตกรรม ด้วยมาตรฐานในระดับสากลอย่างยั่งยืน

๒.๒ เนื้อหา

- ได้เรียนรู้การทำงานเป็นกุมารแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๑๘ ปี ทั้งดูแลผู้ป่วยในผู้ป่วยเด็กที่มีอาการวิกฤตและการตรวจโรคผู้ป่วยนอกทั้งโรคเด็กทั่วไปและโรคที่ต้องส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญดูแลต่อ นอกเหนือจากการตรวจและรักษาผู้ป่วยเด็ก กุมารแพทย์ยังมีหน้าที่ในการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมและดูแลสุขภาพเด็ก ทั้งร่างกาย จิตใจ เพื่อให้เติบโตไปเป็นประชากรที่มีคุณภาพ และมีหน้าที่ในการร่วมดูแลผู้ป่วยเด็กกับศูนย์บริการและช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง โดยหน้าที่แบ่งเป็น

- ผู้ป่วยเด็กแรกเกิด ทำการ neonatal resuscitation ในผู้ป่วยเด็กแรกเกิด ตรวจร่างกายและให้การดูแลพื้นฐานสำหรับทารกแรกเกิด เพื่อคัดกรองภาวะที่ผิดปกติ และดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีการวิกฤตในหอผู้ป่วย NICU (Neonatal Intensive Care Unit) และดูแลผู้ป่วยที่คลอดก่อนกำหนดที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาสั้น

- หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยใน ทั้งผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพิ่มเติม หรือผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยระยะสั้นและระยะยาว และการทำหัตถการพื้นฐาน เช่น การเจาะน้ำไขสันหลัง การเจาะระบายน้ำในท้อง/เยื่อหุ้มปอด การใช้อัลตราซาวด์ เพื่อช่วยในการทำหัตถการ การใช้ยาเพื่อระงับปวดและให้เพื่อให้ผ่อนคลาย

- หอผู้ป่วยเด็กวิกฤติ ดูแลและให้การรักษาภาวะวิกฤติในผู้ป่วยเด็ก รวมถึงการทำหัตถการต่างๆ เช่น การใส่สายสวนเส้นเลือดดำใหญ่ / หลอดเลือดแดง การบำบัดทนแทนไตต่อเนื่อง การใช้เครื่องพองการทำงานของปอดและหัวใจ และดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ การส่องกล้องในหลอดลม

- คลินิกกุมารเวชกรรม ให้บริการตรวจโรคเด็กทั่วไป และปรึกษากุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในปัญหาที่ต้องได้รับการส่งต่อ

- คลินิกเฉพาะทาง เรียนรู้การดูแลรักษากลุ่มโรคที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติ เช่นคลินิกโรคทางเดินหายใจในเด็ก คลินิกภูมิแพ้เด็ก คลินิกโรคต่อมไร้ท่อในเด็ก คลินิกโรคเลือดและมะเร็งในเด็ก คลินิกระบบประสาท คลินิกโรคผิวหนังเด็ก คลินิกโรคไต คลินิกระบบทางเดินอาหาร คลินิกพัฒนาการในเด็ก

- คลินิกสุขภาพเด็กดีและดูแลผู้ป่วยเด็กต่อเนื่อง ตรวจประเมินสุขภาพและการเจริญเติบโตทั่วไป ดูแลให้คำปรึกษาในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามวัย/การให้วัคซีน ให้คำแนะนำปรึกษาการเลี้ยงดูและการดูแลสุขภาพเด็กตามวัย และคำปรึกษา ตรวจคัดกรอง รักษาและติดตามพัฒนาการเด็กตามวัย ปัญหาเด็กหูตื้อ ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติ ประเมินพัฒนาการอย่างคัดกรองเมื่อเด็กทั่วไปมีอายุ ๙, ๑๕-๑๘ เดือน ๒๔ - ๓๐ เดือน

- การทำวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ได้เรียนรู้วิธีการทำวิทยานิพนธ์ตั้งแต่การคิดคำถาม การหาข้อมูลเพิ่มเติมในหัวข้อที่สนใจ การคำนวณจำนวนผู้ป่วยและวิธีการทางสถิติที่เหมาะสม การร่างโครงการและความสำคัญของงานวิจัย การติดต่อผู้ป่วย รวมทั้งประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง การคำนวณทางสถิติและระยะเวลา ลักษณะและระดับของการฝึกอบรม

- การฝึกอบรมแบ่งเป็น ๓ ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๕๐ สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง ๓ ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕๐ สัปดาห์ ทั้งนี้ อนุญาตให้ลาพักร้อน รวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน ๒ สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า ๑๕๐ สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

- การฝึกอบรมที่ครอบคลุมวิชากุมารเวชศาสตร์ทั่วไป โดยจัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยในหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินและเฉียบพลัน หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤต ฝึกปฏิบัติงานด้านกุมารเวชศาสตร์สังคม (social pediatrics) ด้านเวชศาสตร์วัยรุ่น และด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก รวมถึงวิชาเลือกในสาขาต่าง ๆ ในภาควิชา รวมถึงการฝึกอบรมในด้านอื่นๆ เช่น อบรมทางด้านความมั่นคงปลอดภัยทางด้านสารสนเทศ การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และการอบรม non - technical skills เป็นต้น

- การจัดการฝึกอบรมโดยยึดแพทย์ เป็นศูนย์กลาง มีการกระตุ้น เตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้แพทย์ได้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้ (self-reflection) ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) เพื่อให้แพทย์สามารถ

ปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) มีการบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีการชี้แนะแพทย์ โดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)

- รูปแบบการจัดการฝึกอบรม มีอย่างน้อย ๕ รูปแบบ ทั้งนี้เพื่อให้ได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขากุมารเวชศาสตร์ ดังนี้

- การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ มีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านการบริหารผู้ป่วย การทำหัตถการ การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึกรายงานผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพ และการเรียนรู้ของแพทย์ (trainee-centered) มีการบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ กับงานบริหารผู้ป่วย ทั้งนี้จัดให้ ปฏิบัติงานทั้งกุมารเวชศาสตร์ทั่วไป และกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาดังนี้คือ

ก. กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป

๑. ผู้ป่วยใน

จัดให้แพทย์มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยใน ประเภทกุมารเวชศาสตร์ทั่วไปอย่างน้อย ๒๔ สัปดาห์หรือ ๖ เดือน ในช่วงการฝึกอบรมระดับที่ ๑ และระดับที่ ๒ หรือในระยะเวลา ๒ ปีแรกภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย รวมทั้งจัดให้มีการสอนข้างเตียงสำหรับแพทย์ โดยอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ทั้งนี้มุ่งเน้นที่ความรู้พื้นฐานและทักษะระดับกุมารแพทย์ทั่วไป

ภาควิชาฯ มอบหมายให้แพทย์รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใน ในจำนวนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ เพื่อให้แพทย์สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีเวลาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม

๒. ผู้ป่วยฉุกเฉินและเฉียบพลัน และผู้ป่วยนอกทั่วไป

ภาควิชาฯ จัดให้แพทย์มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและเฉียบพลัน และผู้ป่วยนอกอย่างน้อย ๑๖ สัปดาห์หรือ ๔ เดือนตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม ๓ ระดับหรือ ๓ ปี โดยการฝึกปฏิบัติงานที่หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอก (กำกับดูแลโดยคณาจารย์ภาควิชาที่จัดในตำแหน่ง Teaching residents) ห้องฉุกเฉิน (การปฏิบัติงานในห้อง treatment กำกับดูแลโดยอาจารย์ A ๑) รวมแล้วต้องไม่น้อยกว่า ๔ สัปดาห์หรือ ๑ เดือน และต้องเป็นการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ห้องฉุกเฉินด้วยตนเองภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์กุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉินและอาจารย์ กุมารเวชบำบัดวิกฤติ

๓. การดูแลเด็กหรือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ภาควิชาฯ จัดให้แพทย์มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กและผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่อง ในคลินิกดูแลเด็กต่อเนื่อง (Continuity of Care Clinic; COC) เดือนละ ๑-๒ ครั้งตลอดการฝึกอบรมทั้ง ๓ ระดับ โดยครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา โรคที่พบบ่อยทั้งที่เป็นแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง

๔. การดูแลทารกแรกเกิดปกติ

ภาควิชาฯ จัดให้มีประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิดปกติเป็นเวลาอย่างน้อย ๔ สัปดาห์หรือ ๑ เดือน ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรม ๓ ระดับหรือ ๓ ปี

๕. งานด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชน/สังคม (Social pediatrics)

ภาควิชาฯ จัดให้แพทย์มีประสบการณ์การเรียนรู้และปฏิบัติงานด้านกุมารเวชศาสตร์ชุมชน/สังคมอย่างน้อย ๔ สัปดาห์หรือ ๑ เดือน ในช่วงการฝึกอบรมระดับที่ ๑ และ/หรือ ๒ หรือในระยะเวลา ๒ ปีแรก เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตอบสนองของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น

ระดับภูมิภาคและระดับชาติ ต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ตระหนักในบทบาทของกุมารแพทย์ ในการสนับสนุนสุขภาพ และพัฒนาการของเด็กในชุมชน การมีส่วนร่วมของเด็กในสังคม การพิทักษ์ประโยชน์ เพื่อเด็กการมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในชุมชนที่มีบุคลากรและอุปกรณ์จำกัดในฐานะผู้ให้บริการสุขภาพ หรือเป็นที่ปรึกษาในฐานะเป็นกุมารแพทย์ รวมไปถึงงานมัธยมโรงเรียน (school health) ภาควิชาฯ จัดให้มีการดูงาน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง กระทรวงยุติธรรม (บ้านปราณี) สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉินเพื่อผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหา)

- สถาบันสิรินธรเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
- องค์การแพธ (PATH) แห่งประเทศไทย
- สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
- ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง
- สถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน เช่น บ้านปราณี
- โรงเรียนเศรษฐเสถียร (สอนคนหูหนวก)
- โรงเรียนสอนคนตาบอด
- โรงเรียนพญาไท
- โรงเรียนอนุบาลสามเสน
- ศูนย์รับเลี้ยงเด็กและพัฒนาเด็กศิริราช (Siriraj Daycare)

Tangerine Bangkok health (LGBTQS, stand by you)

- โรงเรียนเครือข่ายวัยรุ่น รอบๆ ศิริราช เช่น โรงเรียนสตรีวิทยา โรงเรียนเขมะสิริอนุสรณ์ พาณิชยราชดำเนิน เป็นต้น

๖. งานด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

ภาควิชาฯ จัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้แพทย์มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการประเมินพัฒนาการ และพฤติกรรมของเด็ก สามารถให้การวินิจฉัยแยกพฤติกรรมที่ปกติและผิดปกติของเด็กตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยรุ่น ให้การดูแลรักษาและ/หรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางได้อย่างเหมาะสม โดยจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้แพทย์ บูรณาการความรู้ด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก ในการดูแลเด็กในหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยนอก คลินิกดูแลเด็กต่อเนื่อง (COC) คลินิกสุขภาพเด็ก กุมารเวชศาสตร์ชุมชน และสังคม ตลอดจนคลินิกโรคเฉพาะทาง ภาควิชาฯ ให้ความสำคัญของการเรียนรู้ด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก จึงจัดให้ผ่าน Development rotation นาน ๔ สัปดาห์ ในช่วงระดับที่ ๑ และ/หรือ ๒ หรือในระยะเวลา ๒ ปี โดยมีกิจกรรมที่ประกอบด้วย การเสวนา การบรรยาย การอ่านบทความ และการฝึกปฏิบัติทั้งในหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และศูนย์รับเลี้ยงเด็กและพัฒนาเด็กศิริราช (Siriraj Daycare)

๗. เวชศาสตร์วัยรุ่น (Adolescent medicine) (ภาคผนวกที่ ๔)

ภาควิชาฯ จัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้แพทย์มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องวัยรุ่นและปัญหาของวัยรุ่น สามารถให้การบริบาลวัยรุ่นได้ ภาควิชาฯ ให้ความสำคัญของการเรียนรู้และประสบการณ์ ในเรื่องเวชศาสตร์วัยรุ่น จึงจัดให้แพทย์ผ่าน Ambulatory/Adolescent rotation นาน ๔ สัปดาห์ โดยจัดให้แพทย์ผ่านอย่างน้อย ๔ สัปดาห์ในช่วงระดับที่ ๑ และ/หรือ ๒ หรือในระยะเวลา ๒ ปี โดยมีกิจกรรมที่ประกอบด้วย การเสวนา การบรรยาย การอ่านบทความ school health และการฝึกปฏิบัติ

๘. การกำกับดูแลสุขภาพ (Health supervision)

ภาควิชาฯ จัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้แพทย์มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่องในขณะที่ยังไม่ได้เจ็บป่วย ตั้งแต่ในวัยแรกเกิด วัยเด็กระยะต้น วัยเด็กระยะกลาง (วัยเรียน) และวัยรุ่น โดยครอบคลุมการวินิจฉัยความผิดปกติทั้งทางร่างกาย พัฒนาการ และพฤติกรรม และ

ดำเนินการ แก่ไขตั้งแต่แรกเริ่ม (early detection and early intervention) การสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตสังคม การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บิดามารดาและผู้เลี้ยงดูเด็ก ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุ การเลี้ยงดู และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ทั้งนี้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ได้บูรณาการความรู้กับการดูแลเด็กในหอทารกแรกเกิดปกติ คลินิกดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง (COC) คลินิกพัฒนาการเด็กและคลินิกสุขภาพเด็กดี (well child clinic) และให้มีประสบการณ์ในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กทุกอายุ ทั้งในภาคทฤษฎี และในชุมชน

ข. กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา

- เพื่อให้แพทย์มีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการบริหารผู้ป่วยเบื้องต้นสำหรับปัญหาหรือโรคทางกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษาและการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่เหมาะสม ภาคทฤษฎี จึงจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยจัดให้แพทย์ได้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยสาขาเฉพาะทางทั้งในหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤต เป็นเวลา ๑๖ สัปดาห์ หรือ ๔ เดือนในช่วง ๒ ปีแรก

- หอผู้ป่วยในสาขาเฉพาะทางที่ภาคทฤษฎี จัดให้มีจำนวนและประเภทของผู้ป่วยที่เหมาะสม แพทย์จะมีโอกาสดูแลผู้ป่วยนอกของสาขานั้น ๆ ในฐานะผู้รับผิดชอบเบื้องต้นด้วยตนเอง โดยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์สาขาวิชาหรืออาจารย์ประจำหอผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

๑. การดูแลผู้ป่วยวิกฤต

ภาคทฤษฎี จัดประสบการณ์การเรียนรู้ผู้ป่วยวิกฤต กำหนดให้มีระยะเวลา ๑๒ - ๒๔ สัปดาห์หรือ ๓ - ๖ เดือน โดยจะประกอบไปด้วยการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤตในทารก (NICU) และทารกป่วย (หอผู้ป่วยอกส.) อย่างน้อย ๘ สัปดาห์ หรือ ๒ เดือน และหอผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤตกุมาร (PICU/RCU/CCU) อย่างน้อย ๘ สัปดาห์หรือ ๒ เดือน (การอยู่เวรนอกเวลาราชการรวมกันได้ ๒๐๐ ชม. เทียบเท่ากับช่วงเวลา ๔ สัปดาห์หรือ ๑ เดือน) ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทารกและเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤตที่มีปัญหา หลายๆ ด้านร่วมกัน เช่น การดูแลด้านสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ ภาวะเมแทบอลิซึม ภาวะโภชนาการ การรักษาทาง ระบบหายใจและหัวใจ การควบคุมโรคติดเชื้อ การดูแลผู้ป่วยพิการแต่กำเนิดหลายอย่างในเด็กคนเดียวกัน

๒. กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาอื่น ๆ

ภาคทฤษฎี จัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้แพทย์ มีความรู้ความเข้าใจกุมารเวชศาสตร์สาขาเฉพาะทางต่าง ๆ ตามความสนใจ โดยจัดให้แพทย์ มีโอกาสเลือกปฏิบัติงานในสาขาเฉพาะทางเป็นเวลาอย่างน้อย ๑๖ สัปดาห์ หรือ ๔ เดือนในช่วง ๒ ปีแรก

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

พฤติกรรมนิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral and ethics)

- มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ
- มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และมีจิตสาธารณะ เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือ ผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กของผู้ป่วย

- ชื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วยและสังคม

- มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ

- จัดสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและการรักษาสุขภาพตนเอง ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

๒. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

๒.๑ สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยตระหนักถึงปัจจัยของคู่มือสื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ ภูมิหลังของผู้ป่วย (ระดับการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย บิดา มารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร

๒.๒ มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู

๒.๓ สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ สร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

๒.๔ มีทักษะในการให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒.๕ สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ทั้งต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและสังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๒.๖ สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม

๒.๗ ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent)

๒.๘ ให้คำแนะนำและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างเหมาะสม

๓. ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences) (ภาคผนวกที่ ๑)

๓.๑ มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์

๓.๒ มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน จริยธรรมทางการแพทย์ ระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ๒๕๖๒ การแพทย์ทางเลือก ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกุมารเวชศาสตร์ ความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับระบบประกันคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง

๓.๓ คิดวิเคราะห์ คั่นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๔. การบริหารผู้ป่วย (Patient care) มีความรู้ความสามารถในการให้การบริหารผู้ป่วยโดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้

๔.๑ การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management)

๔.๑.๑ มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม

๔.๑.๒ ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม

๔.๑.๓ วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า

๔.๑.๔ รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย

๔.๑.๕ นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การเฝ้าติดตามการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และทันที่

๔.๑.๖ เลือกใช้มาตรการในการป้องกัน รักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยเด็ก ในระยะสุดท้ายและเด็กที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ให้สอดคล้องกับระยะเวลาของการดำเนินโรค (natural history) ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม

๔.๑.๗ บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยใช้แนวทาง มาตรฐานสากล

๔.๑.๘ รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรีกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วย ไปรับการรักษา รวมทั้งการรับกลับมาดูแลรักษาต่อได้อย่างเหมาะสม

๔.๑.๙ ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัว เป็นศูนย์กลาง และยึดหลักการของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามที่กฎหมายกำหนดไว้

๔.๑.๑๐ ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม

๔.๑.๑๑ ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้น ได้อย่างทันท่วงที

๔.๒ การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและ รักษาผู้ป่วยเด็ก โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพ และเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจน ขั้นตอนการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการวินิจฉัย นั้น ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๕.๕ ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health system and health promotion) มีความสามารถ ในการกำกับดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity care) ตั้งแต่แรกเกิดถึง วัยรุ่น ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้เลี้ยงดูได้ ทั้งในคลินิกสุขภาพ หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน โดยคำนึงถึง ระบบสุขภาพ และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

๕.๕.๑ กำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

๕.๕.๒ ประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการดูแลรักษา และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็กในวัยต่างๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

๕.๕.๓ ให้การบริบาลสุขภาพเด็กโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็ก เป็นสำคัญ

๕.๕.๔ ตระหนักถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพเด็ก และสามารถโน้มน้าวให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม

๕.๕.๕ ให้การดูแลรักษา ให้คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบ สุขภาพ และการส่งต่อการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์

๕.๕.๖ ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลเด็กด้วยโอกาส เด็กถูกทอดทิ้ง และสามารถ ให้การช่วยเหลือ ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

๕.๖ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) เพื่อธำรงและพัฒนาความสามารถด้านความรู้ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการ ประกอบ วิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ให้มีมาตรฐาน ทันสมัย อย่างต่อเนื่อง และตอบสนองต่อ ความต้องการ ของผู้ป่วย สังคม และความเปลี่ยนแปลง

๕.๖.๑ กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ผูกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

๕.๖.๒ ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

๕.๖.๓ มีวิจรรย์ญาณในการประเมินข้อมูลบนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาด
คลินิกและเวชศาสตร์เชิงประจักษ์

๕.๖.๔ ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย

๕.๖.๕ ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่าง
สม่ำเสมอและต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัย การปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้ได้
(knowledge management)

๕.๗ ภาวะผู้นำ (Leadership) มีความสามารถในการเป็นผู้นำทั้งในระดับทีมงานที่ดูแลรักษาผู้ป่วย
และการบริการสุขภาพในชุมชน การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการรับปรึกษาผู้ป่วย ดังนี้

๕.๗.๑ เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่รวมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๗.๒ ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและ
สมาชิกกลุ่ม

๕.๗.๓ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ

๕.๗.๔ แสดงถึงความเป็นผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคม
และพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกันทางกุมารเวชศาสตร์

๒. ทัศนคติทางคลินิกทางด้านกุมารเวชศาสตร์

๓. การตัดสินใจทางคลินิก

๔. การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล

๕. ทักษะการสื่อสาร รวมถึงการสอน non-technical skills

๖. จริยธรรมทางการแพทย์

๗. ระบบสาธารณสุขและบริการสุขภาพ

๘. กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์กฎหมายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษา
ความปลอดภัยน้ำมันคงไซเบอร์

๙. การบริหารจัดการทางการแพทย์

๑๐. ความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วย รวมถึงความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
ตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ (Personal Data Protection Act: PDPA)

๑๑. การดูแลตนเองของแพทย์ทั้งกายและใจ

๑๒. การแพทย์ทางเลือก

๑๓. พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก

๑๔. เวชศาสตร์อิงหลักฐานเชิงประจักษ์

๑๕. พฤติกรรมและสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับกุมารเวชศาสตร์

๑๖. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก (เช่น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
โรค สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และอุบัติภัย)

๑๗. การสอนทางคลินิก (clinical teaching) การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลย้อนกลับ รวมถึง
การสะท้อนความคิดเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ (reflection)

๒.๓.๓ อื่นๆ (ระบุ) -

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง การทำวิทยานิพนธ์ เนื่องจากไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนหน้านี้

๓.๒ การพัฒนา หากมีการเรียนต่อ ที่ต้องทำวิทยานิพนธ์อีก จะสามารถคิดหัวข้อในการทำวิทยานิพนธ์และ สามารถร่างหัวข้อวิทยานิพนธ์เพื่อใช้ในการขอจริยธรรมได้ดีขึ้น รวมถึงการคำนวณทางสถิติ

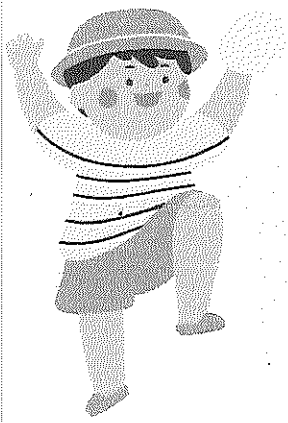
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ -

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน
(นางสาววิริษา ธรรมกุล)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ผศ.จิตตา อภิม ในตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิ ฝ่ายบริหาร สถาบันการศึกษาดุสิต
บุคลากรท่านนี้ จะมีวิสัยทัศน์ ที่สามารถ ดูแล รักษา ผู้ป่วย ได้ ที่ได้รับ การศึกษา
ที่ รพ.เวชการเวชศาสตร์ ซึ่ง เป็น สถาบันที่สอน วิชา ๖๐ ที่มี แนวคิด วิชา และ
มี ทัศนคติ มาก ขึ้น ยัง จะ แบ่ง ประโยชน์ และ พึ่ง วิชา ๖๐ ใน สถาบัน วิชา ๖๐
กุมารเวชกรรม วิชา ๖๐ วิชา ๖๐ วิชา ๖๐

ลงชื่อ..... หัวหน้าส่วนราชการ
(นายสุรัชย์ ภูทิพัฒน์มล)
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชการเวชศาสตร์)



ลูกเราพูดช้าไป หรือเปล่านะ?



ภาวะพูดช้า (DELAYED SPEECH) หมายถึง

1. เด็กไม่สามารถพูดคำ ที่มีความหมายต่างกัน 2 คำ ต่อเนื่องกัน* และพูดคำศัพท์น้อยกว่า 50 คำเมื่ออายุ 2 ปี
2. เด็กไม่สามารถพูด ประโยคที่สมบูรณ์ ** หรือเด็กสามารถสื่อสารให้คนอื่นฟังรู้เรื่องน้อยกว่าร้อยละ 50 ของสิ่งที่เด็กพูด เมื่ออายุ 3 ปี

* คำที่มีความหมายสองคำติดกัน เช่น กินข้าว ไปเที่ยว

** ประโยคที่มีประธานและกริยาเป็นอย่างน้อย เช่น หุบกินนม น่องร้อง แม่ไปไหน

ปรับพฤติกรรมส่งเสริมลูกให้พูดได้สมวัย

- เพิ่มคลังคำศัพท์ (พูดพากย์ เล่านิทาน ร้องเพลง)
- พูดให้ช้า พูดให้ชัด (พูดตอนลูกสนใจ พูดให้ลูกมองปาก)
- ให้โอกาสพูด (ถามซ้ำชวน ให้พูดตาม)
- ต่อท้ายขยายประโยค
- ลดการดูโทรทัศน์ สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต



หากกระตุ้นด้วยวิธีต่างๆแล้วไม่ได้ผล ควรพบ แพทย์เพื่อประเมินสาเหตุ เช่น พันธุกรรม ภาวะออทิสติก โรคทางระบบประสาท การได้ยิน บกพร่อง ฯลฯ



การนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

- 1) เพื่อแนะนำให้ผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านภาษา
- 2) เพื่อใช้ในการคัดกรองภาวะพูดช้าในเวชปฏิบัติ เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัย และกระตุ้นพัฒนาการได้รวดเร็วขึ้น

จัดทำโดย พญ.วริษา ธรรมกุล นายแพทย์ปฏิบัติการ
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

