



คู่มือปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ปีการศึกษา 2562

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
ส่วนที่ 1 แนะนำภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
วิสัยทัศน์และพันธกิจของภาควิชาฯ	1
รายนามกรรมการบริหารภาควิชาฯ	2
การจัดองค์กร ภาควิชาอายุรศาสตร์	3
รายนามหัวหน้าสาขาวิชา	4
ยูนิตรักษา และรายนามหัวหน้า รองหัวหน้าและเลขานุการ	5
คณะกรรมการการศึกษาระดับหลังปริญญาฯ	6
พันธกิจของแผนกฝึกอบรม	9
อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน	10
หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน: รายชื่อ อำนาจและหน้าที่	15
เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา	17
หมายเลขโทรศัพท์ที่สำคัญ	18
โครงสร้างการดูแลผู้ป่วยนอก	21
ส่วนที่ 2 หลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิต	22
ส่วนที่ 3 การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน	25
การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์	27
การปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน	30
การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก	32
การจ่ายยาที่แผนกผู้ป่วยนอก	33
การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	35
การรับปรึกษาผู้ป่วยจากต่างแผนก	36
การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	37
การปฏิบัติงานที่ urgent care clinic	39
การบันทึกเอกสารทางการแพทย์	41
การปฏิบัติงานที่ รพ.สมเด็จพระบรมเทวี ณ ศรีราชา	42
การปฏิบัติงานสำหรับแพทย์โครงการร่วม รพ.พระปกเกล้า และ รพ.ม.นเรศวร	42
การปฏิบัติงานในวิชาเลือก	43
การป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในหอผู้ป่วย	44
แนวทางการบริหารความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์	46
บทบาทของแพทย์ประจำบ้านในการเรียนการสอนนิสิตแพทย์	47
การดูแลนักศึกษาแพทย์/แพทย์จากต่างประเทศ	49
ส่วนที่ 4 การทำวิจัย	50
การทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน	50
คุณลักษณะของงานวิจัย	50
สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย	51

เนื้อหา	หน้า
กรอบการดำเนินงานวิจัย	52
การสนับสนุนการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน	53
ส่วนที่ 5 กิจกรรมทางวิชาการ	54
กิจกรรมวิชาการภาควิชา	54
Admission round / Morning Report	55
Morbidity Mortality conference (MM)	57
Clinico-pathological conference (CPC)	58
Journal club	59
Interdepartmental conference	62
ส่วนที่ 6 การประเมินผลระหว่างการศึกษา	63
In-training evaluation ของราชวิทยาลัยฯ	63
การประเมินของภาควิชาฯ	64
เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี	64
แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมิน	64
ส่วนที่ 7 สวัสดิการ การลา การลงโทษ	65
สิทธิในการรักษาพยาบาล	65
ค่าตอบแทนการอยู่เวร	65
ที่พัก เครื่องแต่งกายและสิทธิประโยชน์อื่นๆ	65
กฎเกณฑ์การลา	66
การลาออก	66
บทลงโทษ	67
รายชื่อคณะกรรมการร่างคู่มือแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562	68
ภาคผนวก	
1. ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1-3	70
2. การบันทึกเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์	
3. จรรยาบรรณของแพทย์ในภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	79

ส่วนที่ 1

ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิสัยทัศน์

ภาควิชาอายุรศาสตร์ เป็นหน่วยงานในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มุ่งผลิตบัณฑิตและแพทย์เฉพาะทางที่ใฝ่รู้ คู่คุณธรรม พร้อมทั้งมีการสร้างงานวิจัยและผลงานวิชาการที่มีคุณค่า เป็นแหล่งอ้างอิงทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ มีความเป็นเลิศทางด้านงานบริการ และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

พันธกิจ

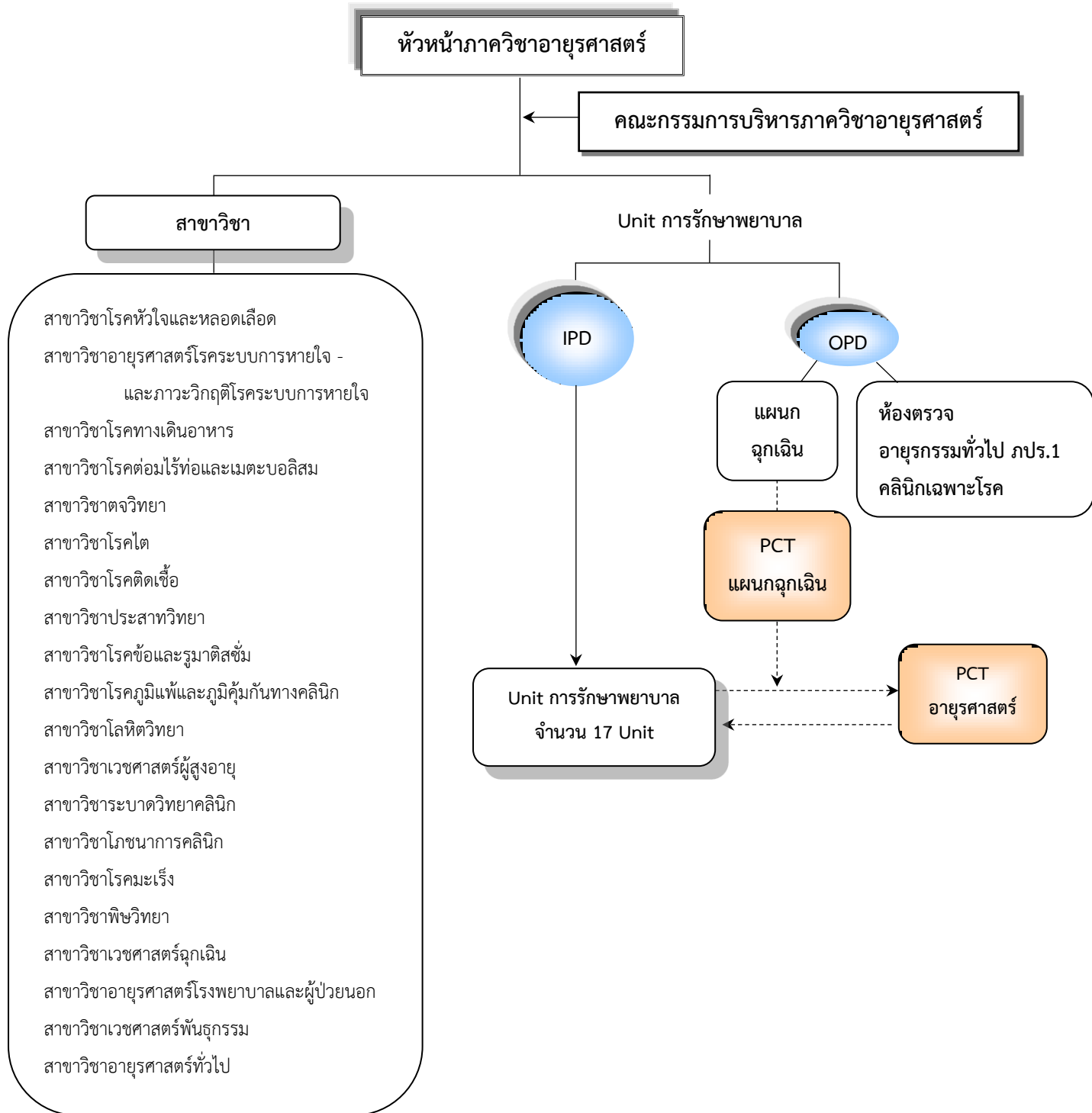
1. ผลิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และบัณฑิตวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความรู้คู่คุณธรรม ใฝ่รู้และมีเจตคติที่ดี
2. สร้างงานวิจัยและองค์ความรู้ที่มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ
3. ให้บริการทางอายุรกรรมที่มีประสิทธิภาพ อย่างเสมอภาค และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ
4. ให้บริการทางวิชาการเพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความรู้ในระดับชาติและนานาชาติ
5. สร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านการเรียนการสอน การวิจัย บริการทางวิชาการ และบริการทางการแพทย์ในระดับชาติและนานาชาติ
6. ทำนุ บำรุง ศิลปวัฒนธรรม เพื่อดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์และภูมิปัญญาไทย
7. สืบค้นแสวงหาทรัพยากร และมีการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
8. ตรวจสอบและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ
9. สร้างคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อบุคลากรในภาควิชา

รายนามกรรมการบริหารภาควิชาฯ

(วาระ 1 ตุลาคม 2560 - 30 กันยายน 2564)

1. ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร หัวหน้าภาควิชาฯ
2. ศ.นพ.รังสรรค์ ฤกษ์นิมิต รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายบริหาร
3. ศ.นพ.ชัชฌา สวณกระต่าย รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายบริหาร
4. ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายบริหาร และฝ่ายบริการผู้ป่วยใน
5. อ.นพ.ยงเกษม วรเศรษฐการกิจ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายบริหาร และฝ่ายบริการผู้ป่วยนอก
6. ศ.ดร.นพ.พลภัทร โจนันครินทร์ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาระดับปริญญา
7. ผศ. พญ.เลลานี ไพฑูรย์พงษ์ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาระดับหลังปริญญา
8. ผศ.นพ.ณัฐชัย ศรีสวัสดิ์ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
9. ผศ.นพ.กมล แก้วกิติณรงค์ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายจัดประชุมวิชาการ
10. รศ.นพ.ประเต็มชัย คงคำ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายวิจัย
11. ผศ.(พิเศษ) พญ.กมลวรรณ จุติวรกุล รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายงบประมาณและหารายได้
12. ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายสารสนเทศ

การจัดองค์กร ภาควิชาอายุรศาสตร์ (Organization Chart)



รายนามหัวหน้าสาขาวิชา

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. ผศ.พญ.สมนพร บุญยรัตเวช สองเมือง | สาขาวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด |
| 2. ผศ.นพ.กมล แก้วกิติณรงค์ | สาขาวิชาอายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ |
| 3. ศ.นพ.รังสรรค์ ฤกษ์นิมิต | สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร |
| 4. ศ.นพ.วีระพันธ์ โชวิฑูรกิจ | สาขาวิชาโรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม |
| 5. ศ.นพ.ประวิตร อัครานนท์ | สาขาวิชาตจวิทยา |
| 6. ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ | สาขาวิชาโรคไต |
| 7. ศ.นพ.ชัชฌา สวนกระต่าย | สาขาวิชาโรคติดเชื้อ |
| 8. ผศ.(พิเศษ) พญ.อรอุมา ชูติเนตร | สาขาวิชาประสาทวิทยา |
| 9. ศ.พญ.มณาธิป โอศิริ | สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม |
| 10. รศ.นพ.อิโรชิ จันทาภากุล | สาขาวิชาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก |
| 11. ผศ.นพ.อุดมศักดิ์ บุญวรเศรษฐ์ | สาขาวิชาโลหิตวิทยา |
| 12. อ.นพ.ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลียน | สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ |
| 13. ผศ.นพ.ธนิษฐ์ อัครวิเชียรจินดา | สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก |
| 14. อ.พญ.ณิชา สมหล่อ | สาขาวิชาโภชนาการคลินิก |
| 15. อ.นพ.สีบพงศ์ ธนสารวิมล | สาขาวิชาโรคมะเร็ง |
| 16. ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์ | สาขาวิชาพิษวิทยา |
| 17. ผศ.นพ.ครองวงศ์ มุสิกถาวร | สาขาวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน |
| 18. อ.นพ.ยงเกษม วรเศรษฐ์การกิจ | สาขาวิชาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลและผู้ป่วยนอก |
| 19. อ.นพ.ประสิทธิ์ เผ่าทองคำ | สาขาวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูกรรม |
| 20. ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์ | สาขาวิชาอายุรศาสตร์ทั่วไป |

ยูนิตการรักษาและรายชื่อหัวหน้า รองหัวหน้า และเลขายูนิต

หน่วยการรักษา	หัวหน้า	รองหัวหน้า	เลขา
Med 1 ชั้น 17C	ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ	อ.พญ.วาสิตา วราชิต	ผศ.พญ.อรอุมา ชุตินेत्र (undergrad) อ.พญ.พัชญา บุญชยาอนันต์ (postgrad)
Med 2 ชั้น 18B	ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์	อ.พญ.ปิยวรรณ กิตติสกุลนาม	ผศ.พญ.ลลิตา วัฒนะจรรยา (undergrad) อ.พญ.ภา ปริญญานิติกุล (postgrad)
Med 3 ชั้น 19B	ศ.นพ.ชัชฌา สวนกระต่าย	ผศ.นพ.ขจร ตีรณานกุล	ผศ.พญ.กมลวรรณ จุติวรกุล (undergrad) ผศ.นพ.เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล (postgrad)
Med 4 ชั้น 26A	รศ.นพ.พิสุทธิ์ กตเวทิน	ผศ.นพ.กำพล สุวรรณพิมลกุล	อ.นพ.จักกพัฒน์ วนิชานันท์ (undergrad) อ.นพ.ปิยะพันธ์ พุกษพานิช (postgrad)
ชั้น 25C (วส5) / ชั้น 28C (วญ) / ชั้น 26B (คณ7)	รศ.นพ.วิทยา ศรีตามา		อ.นพ.ยงเกษม วรรณเศรษฐการกิจ (undergrad) อ.นพ.สราวุฒิ ศิวโมกษธรรม (postgrad)
ชั้น 27 A-B	รศ.นพ.สาธิต สุนทรโยธิน	ผศ.นพ.ธนิษฐ์ อัครวิเชียรจินดา	
Neuro ชั้น 18A	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์		ผศ.นพ.ณัฐ พสุธารชาติ
Oncology ชั้น 20A	รศ.นพ.วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์		อ.พญ.ปิยะดา สิทธิเดชไพบูลย์
Hemato-onco ชั้น 20A	อ.พญ.ปณิสนี ลวสุต		อ.พญ.สุนิสา ก้องเกียรติกมล
Bone marrow transplant ชั้น 20C	อ.นพ.กฤษฏา วุฒิการณ์	ผศ.นพ.อุดมศักดิ์ บุญวรเศรษฐ์	อ.พญ.จันทิญา จันทร์สว่างภูวนะ
Intervention ชั้น 25C	ศ.นพ.รังสรรค์ ฤกษ์นิมิตร	ศ.นพ.เถลิงศักดิ์ กาญจนบุษย์	อ.นพ.ปิยะพันธ์ พุกษพานิช
26C (Organ transplant)	ศ.นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์	ผศ.นพ.ณัฐวุฒิ ไทวนำชัย	อ.นพ.สุวศิน อุดมกาญจนนันท์ (รอรับรองตัวบุคคล)
Airborne Infection Unit	รศ.นพ.วันล่า กุลวิชิต	ผศ.พญ.เลลानी ไพฑูรย์พงษ์	ผศ.นพ.กำพล สุวรรณพิมลกุล
ICU1 ชั้น 10B	รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ์		อ.พญ.ณัฏฐิภา กองพลพรหม ผศ.นพ.ณัฐชัย ศรีสวัสดิ์
ICU2 ชั้น 10B	ผศ.นพ.กมล แก้วกิติณรงค์		รศ.นพ.ณัฐพงษ์ เจียมจริยธรรม
CCU-ICCU ชั้น 4B	รศ.นพ.สุพจน์ ศรีมหาโชตะ	อ.พญ.สุดารัตน์ สติธรรมนิทย์	อ.นพ.วรฤทธิ์ เลิศสุวรรณเสรี
หน่วย perioperative	อ.นพ.สราวุฒิ ศิวโมกษธรรม		อ.นพ.ปฏิณัฐ บุรณะทรัพย์ขจร อ.นพ.ปิติพงศ์ กิจรัตน์กุล

คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. กำกับดูแลการปฏิบัติงาน ความประพฤติกและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ รวมถึงพัฒนาความเป็นมืออาชีพของแพทย์ประจำบ้าน
2. จัดกิจกรรมวิชาการ และการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
3. ส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และความสามารถในการทำวิจัย รวมถึงกำกับดูแลกระบวนการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านให้เป็นตามระยะเวลาที่กำหนด
4. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน โดยครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ รวมทั้งการจัดเตรียมการสอบภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามแนวทางของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
5. พัฒนาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ทั่วไปและหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงสาขาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
6. เป็นที่ปรึกษา/แนะนำการพัฒนาวิชาชีพของแพทย์ประจำบ้าน ดูแลสวัสดิการและความ เป็นอยู่ รวมถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
7. ติดต่อ/ประสานงานเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ประจำบ้าน กับหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมไปถึงสถาบันการศึกษาต่างประเทศ

ประกอบด้วยคณาจารย์ที่มาจากสาขาวิชาต่างๆ ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|-----------|
| 1. ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร | ที่ปรึกษา |
| 2. ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์ | ที่ปรึกษา |
| 3. ศ.นพ.ชูษณา สวณกระต่าย | ที่ปรึกษา |
| 4. ศ.ดร.นพ.สมบัติ ตรีประเสริฐสุข | ที่ปรึกษา |
| 5. รศ.นพ.วันลำ กุลวิชิต | ที่ปรึกษา |
| 6. ผศ.นพ.ธิตติ สนับบุญ | ที่ปรึกษา |
| 7. ผศ.นพ.กมล แก้วกิติณรงค์ | ที่ปรึกษา |

8. ผศ.พญ.เลลานี ไพฑูรย์พงษ์	ประธาน
9. รศ.นพ.พิสุทธิ กตเวทิน	กรรมการ
10. ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ	กรรมการ
11. อ.นพ.ยงเกษม วรเศรษฐ์การกิจ	กรรมการ
12. อ.นพ.ไอยวุฒิ ไทยพิสุทธิกุล	กรรมการ
13. รศ.นพ.ณัฐพงษ์ เจียมจริยธรรม	กรรมการ
14. รศ.พญ.ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร	กรรมการ
15. อ.พญ.วรวรรณ ศิริชนะ	กรรมการ
16. อ.ดร.พญ.รุ่งฤดี ชัยธีรกิจ	กรรมการ
17. อ.พญ.นภา ปริญญานิติกุล	กรรมการ
18. อ.นพ.ไพโรจน์ ฉัตรานุกูลชัย	กรรมการ
19. ผศ.นพ.ณัฐวุฒิ ไทวนำชัย	กรรมการ
20. อ.นพ.วรฤทธิ์ เลิศสุวรรณเสรี	กรรมการ
21. อ.นพ.วรพจน์ นิลรัตน์กุล	กรรมการ
22. ผศ.(พิเศษ) พญ.รภัส พิทยานนท์	กรรมการ
23. อ.นพ.รองพงศ์ โพลั้งละ	กรรมการ
24. ผศ.นพ.เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล	กรรมการ
25. ผศ.พญ.จันทนา ผลประเสริฐ	กรรมการ
26. อ.พญ.ปิยะดา สิทธิเดชไพบูลย์	กรรมการ
27. รศ.นพ.นภชาญ เอื้อประเสริฐ	กรรมการ
28. อ.พญ.พัชญา บุญชยาอนันต์	กรรมการ
29. อ.พญ.พัทธมน ปัญญาแก้ว	กรรมการ
30. อ.พญ.ปิยะวรรณ กิตติสกุลนาม	กรรมการ
31. อ.พญ.เกศรินทร์ ถานะภิรมย์	กรรมการ
32. อ.นพ.จักษพัฒน์ วนิชานันท์	กรรมการ
33. อ.นพ.ปิยะพันธ์ พุกษพานิช	กรรมการ
34. อ.นพ.พิทักษ์ เดชพรเทวีญ	กรรมการ
35. อ.นพ.นริศร ลักขณานุรักษ์	กรรมการ
36. อ.นพ.ชนันท์ กำธรรัตน์	กรรมการ

37. อ.นพ.วิฑูรย์ แนนวงศ์	กรรมการ
38. อ.นพ.อมรพันธุ์ วงศ์กาญจนา	กรรมการ
39. อ.พญ.ณัฏยา สันทิรัชย์	กรรมการ
40. อ.พญ.พาธิตา สิทธิเจริญชัย	กรรมการ
41. อ.พญ.วาสิตา วราชิต ภาคสุข	กรรมการ
42. อ.นพ.นพพล ลีลาญวัฒน์กุล	กรรมการ
43. อ.นพ.สุวศิน อุดมกาญจนนันท์	กรรมการ
44. อ.พญ.ณัฏฐา ล้ำเลิศกุล	กรรมการ
45. อ.พญ.ปัญญาวีร์ ปิตุสุทธิธรรม	กรรมการ
46. อ.นพ.อนุรุธ ฮั่นตระกูล	กรรมการ
47. อ.นพ.ชัยศิริ วรรณลภากร	กรรมการ

พันธกิจของการฝึกอบรม

ผลิตอายุรแพทย์ที่

- 1) มีความรู้ความชำนาญในแขนงวิชาอายุรศาสตร์ทั่วไป สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล
- 2) ปฏิบัติงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพสูงสุดโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ด้วยความเป็นมืออาชีพและเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย
- 3) มีความใฝ่รู้พร้อมสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต และสามารถทำงานวิจัยทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและหลักจริยธรรมการวิจัยทางการแพทย์ และ
- 4) มีความพร้อมในการก้าวออกไปสู่ระดับนานาชาติด้วยแผนการฝึกอบรมที่เน้นภาคปฏิบัติซึ่งบูรณาการเข้ากับการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและงานบริการ โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพและสุขภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน

คณะกรรมการการศึกษาระดับหลังปริญญา ภาควิชาอายุรศาสตร์ มีนโยบายให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนได้มีอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดูแลเรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากเรื่องวิจัย เช่น คำแนะนำด้านวิชาการ และช่วยเหลือให้คำปรึกษาในด้านการปรับตัวทั้งด้าน อารมณ์ สังคม เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนประสบความสำเร็จในการศึกษา และเป็นผู้ที่พัฒนาตนเองในด้านวิชาการและคุณธรรมจนเต็มความสามารถ แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาดังแต่เริ่มเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา โดยในปีการศึกษา 2562 ได้จัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษา ดูแลแพทย์ประจำบ้าน ดังนี้

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

อาจารย์ที่ปรึกษา	แพทย์ประจำบ้าน
1. ผศ.พญ.รภัส พิทยานนท์	1. นพ.ธนา เลิศสุทธิเมตตา 2. นพ.ภูเบศ วัชรวิรุฬห์ 3. นพ.เรืองฤทธิ์ สมเกียรติวิระ 4. พญ.กานต์ธีรา ศรียุทธศักดิ์
2. อ.นพ.ชนันท์ กำธรรัตน์	1. พญ.กรรมา ชันติโกสุม 2. พญ.ณัชชา โชติถาวรศักดิ์ 3. พญ.ศรัณยา ศรีวราสาสน์ 4. พญ.สุธัสสา บุญญเลิศสินรินทร์
3. อ.พญ.ปิยะดา สิทธิเดชไพบูลย์	1. นพ.นราวิชญ์ สมพรไพลิน 2. นพ.ธนวัฒน์ เสวกภัย 3. พญ.วิชชุดา แจ่มพันธ์ 4. พญ.ฐานิกา โรจน์ทอง
4. อ.นพ.ชัยภัทร ชูณหรัศม์	1. นพ.ณัฐยุตม์ มหิตาพองกุล 2. นพ.พงษ์ สูงสว่าง 3. นพ.วนกร รัตนวงษ์
5. รศ.นพ.นภชาญ เอื้อประเสริฐ	1. นพ.เมธัส ปัญญาวงศ์ขันติ 2. นพ.ภัทรสิทธิ์ จินดาปทีป 3. พญ.รุ่งรุจี มีนะกนิษฐ 4. พญ.อัจฉริยา วิพัฒน์กิจเจริญ
6. อ.พญ.ปิยะวรรณ กิตติสกุลนาม	1. นพ.ภาคินันท์ เดชารัตนชาติ 2. นพ.วรดิศ ศรีสุวรรณวัฒนา 3. พญ.จิรารัตน์ จองบุญวัฒนา 4. พญ.กนกวรรณ โฆษิตพนิตกุล
7. อ.พญ.พัชญา บุญขยานันต์	1. นพ.เฉลิมชนม์ สุทธหลวง 2. นพ.พิชานนท์ มิ่งฉาย

อาจารย์ที่ปรึกษา	แพทย์ประจำบ้าน
	3. พญ.สมลักษณ์ ภูวนกุล 4. พญ.ศรวณีย์ อริยนพรัตน์
8. อ.พญ.จันทิญา จันทร์สว่างภูวนะ	1. นพ.ทรงพล ตั้งจิตวิบูลย์กุล 2. พญ.อรวรรณ เกษมสุขสกุลณี 3. พญ.วัลภา ศักดิ์ฤทธิชัย
9. อ.นพ.สุวศิน อุดมกาญจนนันท์	1. นพ.ศุภสิน นกร่อน 2. นพ.ชัยอนันต์ ลีลาบุรณะศักดิ์ 3. พญ.ชญัญญา นุช รัชทรัพย์ยานนท์ 4. พญ.ณัฐสิตา รัตนวิริยะชัย
10. อ.นพ.นพพล ลีลาญวัฒน์กุล	1. นพ.พีรพัฒน์ กวีวรรณ 2. นพ.ธนวัฒน์ สุขสมบูรณ์ 3. นพ.เกรียงไกร ล้าเมธี 4. พญ.วัชพร จิระวิทยาบุญ
11. อ.นพ.วรวุฒิ ตันติทวีวัฒน์	1. นพ.สุจิตคุณ ชันธญาณะ 2. นพ.ภาสกร เจริญศักดิ์สวรรค์ 3. พญ.เมย์ สิริกัลยาณไพบูลย์
12. อ.นพ.ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลี่ยม	1. นพ.ศิลาวันต์ สถิตยรัตน์ชีวิน 2. นพ.สิริวิชญ์ กลวัชร 3. พญ.ฉันทพร วรสายัณห์ 4. พญ.มัลลิกา ธรรมาเจริญราช
13. อ.นพ.อนุรุธ อ้นตระกูล	1. นพ.นภนต์ ทิรัญบุรณะ 2. นพ.ไตรรงค์ ชูธงเดช 3. พญ.สุรางคณา อุทัยแสงสุข
14. อ.พญ.ปัญญวิทย์ ปิติสุทธิธรรม	1. นพ.ชยานันท์ สันติธรรมมาร 2. นพ.เพชร สมวนาพานิช 3. พญ.กมลชนก ตันโชติกุล 4. พญ.รสนันท์ ชูแสงเลิศวิจิตร
15. อ.พญ.อันทิพา โชคสุวัฒน์กุล	1. นพ.ดนิษฐ์ เลี้ยวสุธามาศ 2. นพ.วงศ์กนก ก่อวัฒนมงคล 3. พญ.ทัชพร องค์กรพิเชฐเมธา

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2

อาจารย์ที่ปรึกษา	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2
1. ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ	1. พญ.นภาพัทร ภู่เจริญวณิชย์ 2. นพ.อภิรักษ์ จันทร์เพ็ง 3. นพ.กานต์เดชพงศ์ ศรีธัญรัตน์ 4. นพ.อารยะ อุงอำรุง 5. พญ.อัญรินทร์ วรรณะกิตติรัตน์ 6. นพ.วรทย์ พิพัฒน์ประทานพร 7. นพ.สุภัทรชัย กระจับทอง
2. อ.นพ.กฤษฎา วุฒิการณ์	1. นพ.กรัณย์ ประสพสันติ 2. นพ.รณกฤต ทัพทกุล 3. พญ.ศุภากร ศรีจันทร์ 4. นพ.พุลพิพัฒน์ วชิรประดิษฐพร
3. อ.นพ.วรฤทธิ เลิศสุวรรณเสรี	1. นพ.ธนต์ เลิศอัครวิวัฒน์ 2. นพ.กสิณ วิริยานุกุลวงศ์ 3. นพ.ณัฐพัชร ลิลิตสุวรรณ 4. นพ.วสุพล มโนมัยพันธุ์ 5. พญ.ไศจรัตน์ วิวัฒน์เจริญกุล 6. พญ.วิชุดา เมืองทอง
4. อ.นพ.รองพงศ์ โปลั้งละ	1. นพ.จักรภพ ชัยขจรวัฒน์ 2. นพ.พิเชฐ รัตนอาภา 3. พญ.กนกวรรณ เกษรปทุมานันท์ 4. นพ.วรสิทธิ์ จงวัฒนศิริ 5. นพ.สาโรจน์ หัตถกิจพานิขกุล 6. พญ.ธัญมน ชาญหวั่น
5. อ.นพ.วิทวัส แนวนวงศ์	1. นพ.ณัฐวุฒิ บุญวิสุทธิ 2. นพ.พิทวัส โอวารากร 3. พญ.แสงดาว บุญกะยะ 4. พญ.สุธาริน สุธีธร 5. นพ.ชิตชัย เมธาขวลิต 6. นพ.ทศพล สุรวัฒนวงศ์
6. อ.พญ.ณัฐยา สิ้นทวีชัย	1. พญ.จิตตภา เเฮียนชาศรี 2. พญ.รภัส สมะลาภา 3. นพ.ประสิทธิ์พร ตั้งจิตอารีย์

อาจารย์ที่ปรึกษา	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2
	4. พญ.วัชรภรณ์ เกียรติกิตติกุล 5. พญ.พรวิมล สิมสีแก้ว 6. นพ.ชาญเกียรติ ส่องสันติภาพ
7. อ.พญ.พาธิตา สิทธิเจริญชัย	1. พญ.พริมาพลอย กรวีโรจน์ 2. พญ.อัญชนิดา หาญกล้า 3. นพ.ชนินทร์ วัชรอมานิชกุล 4. นพ.ณัฐสิทธิ์ ศุภเวชกรกิจ 5. พญ.ธัญพร อังศุวัชรกร 6. นพ.ธนชิต มานะเลิศ 7. นพ.ประกิต อนุกุลวิทยา
8. อ.พญ.วาสิตา วราชิต ภาคสุข	1. พญ.ณณิชา ศิริวงศ์ 2. นพ.พิชิตม์ บุญญาบารมี 3. พญ.สุนฤดา หมั่นเขตวิทย์ 4. นพ.พิพัฒน์ ศักดิ์ศรีพรชัย 5. นพ.บุญนำ บรรดา 6. นพ.วีระวิทย์ วาทีทิพย์ 7. นพ.อักรินทร์ หิรัญสุทธิกุล

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3

1. อ.พญ.นภา ปริญญาติกุล
2. อ.นพ.ไพโรจน์ ฉัตรานุชัย
3. ผศ.พญ.จันทนา ผลประเสริฐ

โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

ด้านการศึกษา

1. ติดตามผลการเรียนและให้การ feedback ภายหลังการสอบแต่ละครั้ง เพื่อการปรับปรุงและพัฒนา ผลการสอบในครั้งถัดไป
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเรียน การค้นคว้า และติดตามผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน อย่างสม่ำเสมอ

ด้านสังคม

1. แนะนำแนวทางการปรับตัวต่อเพื่อนร่วมสายอาชีพ สภาพแวดล้อม ระบบการทำงาน ตลอดจนการปรับตัวเข้ากับระบบและระเบียบต่างๆในสถาบัน โดยเฉพาะแพทย์ประจำบ้านที่จบจากต่างสถาบัน

2. เสริมสร้างประสิทธิภาพ (Performance) ในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน รุ่นน้อง บุคลากรร่วมวิชาชีพ และผู้ป่วย, ตักเตือนและให้คำปรึกษาทันทีเมื่อเกิดปัญหา

ด้านวินัย

1. รับทราบและรับผิดชอบในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านพฤติกรรมไม่ถูกต้องเหมาะสมหรือทำผิดระเบียบวินัยของมหาวิทยาลัยฯ เช่น ทุจริตในการสอบ แต่งกายผิดระเบียบ ใช้วาจาไม่เหมาะสมกับอาจารย์หรือเจ้าหน้าที่ของวิทยาลัยฯ
2. รับผิดชอบในการปรับแต่งพฤติกรรมของแพทย์ประจำบ้านในความดูแลให้ถูกต้อง เหมาะสม และอยู่ในระเบียบวินัย

ทั้งนี้อาจารย์ที่ปรึกษา**ต้องรักษาความลับ**ของแพทย์ประจำบ้านที่มาปรึกษา และปฏิบัติตามประกาศจรรยาบรรณของแพทย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์

หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน

มาจากการสรรหาโดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี สามารถลงคะแนนเลือกแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ที่เหมาะสมได้คนละ 5 อันดับ โดยให้ 5 คะแนนสำหรับผู้ที่เหมาะสมที่สุดและลดหลั่นลงมาตามอันดับที่เลือก หลังจากนั้นจะนำผลรวมคะแนนมาเข้าที่ประชุมกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา เพื่อรับรองผล

หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านลำดับที่ 1 – 4 รับผิดชอบงานคนละ 13 สัปดาห์ตามลำดับ โดยมีหน้าที่และภาระงาน ดังต่อไปนี้

1. ด้านการเรียนการสอน ดูแลกิจกรรมวิชาการของแพทย์ประจำบ้าน ดังนี้

- 1.1 ดูแลตารางกิจกรรมวิชาการของภาควิชาในภาพรวม และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในแต่ละกิจกรรม
- 1.2 เป็นผู้ดำเนินกิจกรรม admission round
- 1.3 สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในหมู่แพทย์ประจำบ้าน เช่น การร่วมนอกเวลาราชการ
- 1.4 สนับสนุนกิจกรรมการสอนนิสิตแพทย์

2. ด้านการบริการ

- 2.1 ดูแลการจัดตารางทำงานและการอยู่เวรของแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เช่น การลาป่วย หรือลาออก
- 2.2 รับรายงานและแก้ไขปัญหาและ ร่วมเข้าประชุมกับอาจารย์ในด้านการบริการ

3. ด้านบริหารงานทั่วไป

- 3.1 เป็นผู้นำประชุมประจำเดือนของแพทย์ประจำบ้านกับอาจารย์ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา เพื่อรับฟังและแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น
- 3.2 เป็นกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและ เข้าประชุมในแต่ละเดือน
- 3.3 สอดส่องดูแลการปฏิบัติงาน และความประพฤติเพื่อนแพทย์ประจำบ้านและรุ่นน้อง และตักเตือนเมื่อพบความประพฤติที่ไม่เหมาะสม

หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านลำดับที่ 5 – 7 ดูแลกิจกรรม Morbidity & mortality conference และ Clinico-pathological conference และช่วยดูแลงานต่างๆ ของหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านตามที่ได้รับมอบหมาย

หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2562 ได้แก่

1. นพ.ไพสิฐ โกสุม
2. นพ.กฤติน อู่สิริมณีชัย
3. นพ.กันภัย วงษ์จรีต
4. พญ.นันทนัช วุฒิไกรวิทย์
5. พญ.นवलรัตน์ ตั้งชีวินศิริกุล
6. นพ.อภิชัย มาสุขใจ
7. นพ.คุณาธิป นิสสัยพันธุ์

เจ้าหน้าที่ภาควิชา ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

มีจำนวน 4 คน ได้แก่

ชื่อ-สกุล	เบอร์ภายใน	อีเมล	หน้าที่
1. ชลทิมา ทาทิพย์ (หนึ่ง)	4246 ต่อ 21	chontima_t@hotmail.com	หัวหน้า จนท. ประสานงานทั่วไป ค่าตอบแทนแพทย์ประจำบ้าน งานจัดสอบ
2. พรพิมล ภริมย์ฤทธิ (มล)	4246 ต่อ 20	Ponpimol.piomrit@hotmail.com	ดูแลหลักสูตร ป.บัณฑิต ประสานงานราชวิทยาลัย/แพทย สภา จัดกิจกรรมวิชาการ งานจัดสอบ
3. บุศรา รติวิริยะพงศ์ (พลอย)	4246 ต่อ 19	lpezts.np@gmail.com	งานวิจัย งานประชาสัมพันธ์ งานจัดสอบ
4. คนธวัลย์ ศิริเกตุมณี รัตน์ (อาย)	4246 ต่อ 22	Eyelin313@gmail.com	รับสมัครแพทย์ประจำบ้าน งาน elective งานตรวจประเมินสถาบัน งานจัดสอบ
5. นายณัฐวุฒิ ยงยันต์ (ณัฐ)	4246 ต่อ 23	nat_tawoot@hotmail.com	งาน EPA

นอกจากนี้สามารถใช้อีเมลกลางของฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา คือ postgrad_med@chula.md

เบอร์ติดต่อที่สำคัญ

เบอร์โทรศัพท์กลาง รพ.จุฬาลงกรณ์ 02-649-4000, 02-256-4000

หน่วยงานภายในภาควิชา/ที่ตั้ง/เบอร์ภายในที่สำคัญ

หน่วยงาน	ที่ตั้ง	เบอร์ภายใน
ธุรการภาควิชาอายุรศาสตร์ ห้องประชุมภาควิชา 1-2	ภูมิสิริฯ Zone C ชั้น2	4246 ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา ต่อ 19-23
สาขาวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด	ภูมิสิริฯ ชั้น M	4184
สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น2	80236
สาขาวิชาโลหิตวิทยา	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น2	80251
สาขาวิชาต่อมไร้ท่อ	ภูมิสิริฯ zoneC ชั้น 4	80401-4
สาขาโรคติดเชื้อ	ภูมิสิริฯ zone Cชั้น 5	4249, 4578
สาขาโรคผิวหนัง	ภูมิสิริฯ Zone Cชั้น 5	80501
สาขาวิชาภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก	ภูมิสิริฯzone C ชั้น 6	4152
สาขาวิชาโรคปอดและการบำบัดวิกฤต	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น 7	80741
สาขาวิชาประสาทวิทยา	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น 7	80722
สาขาวิชาระบาดวิทยา	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น 9	80901
สาขาโรคไต	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น 10	81014
สาขาวิชาโรคมะเร็งวิทยา	ภูมิสิริฯ zone C ชั้น 6	4533
สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม	ตึก 14 ชั้น ชั้น 4	94004
สาขาวิชาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลและผู้ป่วยนอก	ตึก 14 ชั้น ชั้น 4	94003
สาขาวิชาโภชนาการคลินิก	ตึก 14 ชั้น ชั้น 4	94006
สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	ตึก 14 ชั้น ชั้น 4	94005
สาขาเวชศาสตร์พันธุกรรม	ตึก 14 ชั้น ชั้น 4	94032
สาขาพิษวิทยา	ตึก 14 ชั้น ชั้น 4	94006

เบอร์ภายในของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย	ประเภทผู้ป่วย	เบอร์ภายใน
ภูมิสิริ 4B	CCU	80415-8
ภูมิสิริ 4B	ICCU	80419
ภูมิสิริ 10A	MICU1	81006-8
ภูมิสิริ 10B	MICU2	81020-3
ภูมิสิริ 17C	พิเศษรวม, ประกันสังคม	81701
ภูมิสิริ 18A	ระบบประสาท	81811-3
ภูมิสิริ 18B-1	สามัญหญิง (อย2)	81802-3
ภูมิสิริ 18B-2	สามัญหญิง (หลิมซีลัน)	81805-7
ภูมิสิริ 19B-1	สามัญชาย (อย3)	81910
ภูมิสิริ 19B-2	สามัญชาย (วล)	81923
ภูมิสิริ 20A	โรคมะเร็งระบบเลือด	82001-2
ภูมิสิริ 20A	โรคมะเร็ง (Onco)	82003-4
ภูมิสิริ 20C	ปลูกถ่ายไขกระดูก	82301-3
ภูมิสิริ 23C	CICU	82301-3
ภูมิสิริ 25C (short term)	นอนระยะสั้น	82501-3
ภูมิสิริ 25C (diag)	วินิจฉัยโรค	82501-3
ภูมิสิริ 26A	พิเศษรวม	82611-2
ภูมิสิริ 26B	พิเศษเดี่ยว (เจ้าหน้าที่)	82618
ภูมิสิริ 27A	พิเศษเดี่ยว	82701-4
ภูมิสิริ 27B	พิเศษเดี่ยว	82732-5
ภูมิสิริ 28C	หอผู้ป่วยพระภิกษุ	82801-2
Airborne Infection Unit	Airborne Precautions	5050
ER non-trauma		83007

นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังจัดให้มีโทรศัพท์มือถือให้กับแพทย์และหน่วยงานบริการ ดังนี้

เบอร์โทร	ในเวลา	นอกเวลา
064-5868034	R3 17c	R1 17c
064-5868035		Ext 17c
064-5868036	Nurse team1 17c	Nurse team2 17c
064-5868037	Nurse team2 17c	Nurse team1 17c
064-5868038	R3 27B	R2 เวน IPD1*
064-5868039	R3 18B(ชล)	R1 18B (ชล)
064-5868040	Nurse 18B ชล	Nurse 18B ชล
064-5868041	R3 18B(อย2)	R1 18B (อย2)
064-5868042		Extern 18B อย2
064-5868043	Nurse 18B อย2	Nurse 18B อย2
064-5868045	R3 19B(วล)	R1 19B (วล)
064-5868046	Nurse 19B วล	Nurse 19B วล
064-5868047	R3 19B(อย3)	R1 19B (อย3)
064-5868048		Extern 19B อย3
064-5868049	Nurse 19B อย3	Nurse 19B อย3
064-5868050	ER	ER
064-5868051	R3 25C	R1 25C
064-5868052		Extern 25C
064-5868053	Nurse 25C	Nurse 25C
064-5868054	R3 26A	R1 26A
064-5868056		Extern 26A
064-5868057	Nurse 26A	Nurse 26A
064-5868058	R3 26B	R1 26B
064-5868059	Nurse 26B	Nurse 26B
064-5868060	R3 27A	R2 เวนIPD2 [§]
064-5868061	Nurse 27A	Nurse 27A
064-5868062	R3 27 B	R1 27 (A+B)
064-5868063	Nurse 27B	Nurse 27B
064-5868064	MICU1	MICU1
064-5868065	MICU2	MICU2

*เวรแพทย์ประจำบ้าน IPD1 (สายล่าง) ได้แก่ 17C,18B, 27A, 27B, 27C

§เวรแพทย์ประจำบ้านIPD2 (สายบน) ได้แก่ 19B, 25C, 26A, 26B, 28C

โครงสร้างการดูแลผู้ป่วยนอก ฝ่ายอายุรศาสตร์

งานผู้ป่วยนอกของแผนอายุรศาสตร์ประกอบด้วย OPD อายุรศาสตร์ทั่วไป และ OPD เฉพาะโรค ดังแสดงในตาราง

สถานที่	คลินิก	วัน/เวลาทำการ	เบอร์ติดต่อ
ภปร1	อายุรกรรมทั่วไป	จันทร์ – ศุกร์ 8.00 – 16.00 น.	5450,5453,5452,5446
	โรคหัวใจ	อังคาร 13.00 – 16.00 น.	
	โรคทางเดินอาหาร	จันทร์ 13.00 – 16.00 น.	
ภปร11	โรคทางเดินอาหาร	พฤหัสบดี 13.00 – 16.00 น.	5399,5400,5402-3
	ต่อมไทรอยด์	จันทร์, อังคาร, พฤหัสบดี, ศุกร์	
	โรคไต	พุธ 13.00 – 16.00 น.	
	ระบบประสาท	จันทร์ – อังคาร 13.00 – 16.00 น. พุธ – พฤหัสบดี 8.00 – 12.00 น.	
	โรคข้อ	พฤหัสบดี 13.00 – 16.00 น.	
	โรคภูมิแพ้/โรคทางภูมิคุ้มกัน	พุธ 13.00 – 16.00 น.	
	โภชนาการคลินิก	จันทร์ 8.00 – 12.00 น.	
	โรคมะเร็ง	อังคาร 8.00 – 16.00 น.	
	โรคปอด	จันทร์ 8.00 – 12.00 น.	
	โรคผิวหนัง	จันทร์ – ศุกร์ 8.00 – 12.00 น.	
ภปร 14	คลินิกโรคผิวหนัง	จันทร์ – ศุกร์ 8.00 – 12.00 น.	5428, 5430
	คลินิกโรคติดเชื้อ	พุธ 13.00 – 16.00 น.	
จก3	โรคปอด	อังคาร 13.00 – 16.00 น.	
	คลินิกแยกโรคระบบหายใจ	จันทร์ 13.00 – 16.00 น.	
		ศุกร์ 13.00 – 16.00 น.	
ภูมิสิริชั้น1	โรคเลือด	จันทร์ – ศุกร์ 8.00 – 12.00 น.	

ส่วนที่ 2

หลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การลงทะเบียนเรียน <https://www.reg.chula.ac.th/>

แพทย์ประจำบ้านต้องทำการลงทะเบียนเรียนในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงสาขาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และจะมีสถานภาพเป็นนิสิต จุฬาฯ โดยการลงทะเบียนเรียนในแต่ละปีการศึกษาจะมีเจ้าหน้าที่ภาควิชาเป็นผู้แจ้งให้ทราบ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 54 หน่วยกิต (ปีการศึกษาละ 18 หน่วยกิต)

รายวิชาต่างๆของแต่ละปีการศึกษามีดังนี้

ปีที่ 1

รายวิชาบังคับร่วม		หน่วยกิต
3000851	วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน	4
3000854**	ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์	4
3000855**	การบริหารวิชาชีพเวชกรรม	2
3020733	การประชุมรับผู้ป่วยรับใหม่	2
3020860	การปฏิบัติการอายุรกรรมทั่วไป 1	4
3020861	การปฏิบัติการอายุรกรรมทั่วไป 2	4
3020862	การปฏิบัติการอายุรกรรมทั่วไป 3	2
3020863	การปฏิบัติการอายุรกรรมทั่วไป 4	2

หมายเหตุ ** ประเมินผลเป็น S/U

รายวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและวิชาภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ เป็นรายวิชาที่เรียนร่วมกับแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาในโรงพยาบาล

*รายวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเรียนทุกวันพุธเวลา 13.00 – 16.00น. เริ่มวันพุธที่ 14 สิงหาคม 2562 และจะมีการสอบวัดผลเมื่อเรียนจบ (วันพุธที่ 11 ธันวาคม 2562)

*รายวิชาภาษาอังกฤษเรียนวันพุธ หรือวันพฤหัสบดี เวลา 16.30 – 18.30 น. ซึ่งกำหนดการจะได้แจ้งอีกครั้ง แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะต้องเข้าสอบตามวันเวลาที่กำหนด

ปีที่ 2

รายวิชาเลือก		หน่วยกิต
3020754	ภูมิคุ้มกันวิทยาทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020755	ประสาทวิทยาทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020756	มะเร็งวิทยาทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020757	โรกระบบข้อทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020773	โลหิตวิทยาทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020776	พิษวิทยาทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020777	โภชนาการทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020778	เวชศาสตร์ผู้สูงอายุทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020797	โรคไตทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020841	โรคผิวหนังทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020885	โรกระบบหัวใจทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020886	โรคปอดทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020887	โรกระบบต่อมไร้ท่อทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020891	โรกระบบทางเดินอาหารทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020893	โรคติดเชื้อทางคลินิกสำหรับอายุรแพทย์	2
3020725	โรคอายุรศาสตร์ฉุกเฉินสำหรับอายุรแพทย์	2
3020726	โรคอายุรศาสตร์โรงพยาบาลและผู้ป่วยนอกสำหรับอายุรแพทย์	2
3000786	โครงการวิจัยทางอายุรศาสตร์	2

ปีที่ 3

	รายวิชาบังคับเฉพาะแขนงวิชาอายุรศาสตร์ทั่วไป	หน่วยกิต
3020720	การปฏิบัติการอายุรกรรมชั้นสูง 1	4
3020721	การปฏิบัติการอายุรกรรมชั้นสูง 2	4
3020722	การปฏิบัติการอายุรกรรมชั้นสูง 3	4
3020723	การปฏิบัติการอายุรกรรมชั้นสูง 4	4
3020724	การเสริมสร้างประสบการณ์ทางอายุรศาสตร์	2

ระบบการประเมินผลการเรียนการสอนออนไลน์ CU-CAS

<https://www.cas.chula.ac.th/cas/>

แพทย์ประจำบ้านสามารถ log-in เข้าไปในระบบ CU-CAS เพื่อดูประมวลรายวิชา (course syllabus) ของแต่ละรายวิชาที่ลงทะเบียนเรียน และต้องทำการประเมินผลการเรียนการสอนในระบบ CU-CAS ทุกรายวิชา ในทุกๆปีการศึกษา โดยเมื่อถึงรอบช่วงเวลาการประเมิน จะมีเจ้าหน้าที่ทางภาควิชาแจ้งเตือนให้ทราบ

ส่วนที่ 3

การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน

ตารางการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานจะแบ่งเป็น 13 รอบ รอบละ 4 สัปดาห์

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

- ปฏิบัติงานดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ 11 รอบ สำหรับแพทย์ในโครงการร่วม รพ.จุฬา-รพ.พระปกเกล้า และ รพ.จุฬา-ม.นเรศวร ปฏิบัติงานในรพ.จุฬาฯ 6 รอบ และปฏิบัติงานที่ สถาบันร่วมฝึกอีก 6 รอบ
- แพทย์ประจำบ้าน รพ.จุฬาลงกรณ์ฯ ปฏิบัติงานดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 1 รอบ
- ช่วงเวลาสำหรับศึกษาและทำงานวิจัย 1 รอบ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2

- ปฏิบัติงานในสาขาวิชาเฉพาะทางต่างๆและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ 10 รอบ
- ปฏิบัติงานดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปที่ขอรับการปรึกษาจากต่างภาควิชาและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ 1-2 รอบ
- แพทย์ประจำบ้านจุฬาลงกรณ์ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านหัวหน้าหอผู้ป่วยดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 1 รอบ
- ช่วงเวลาสำหรับศึกษาและทำงานวิจัย 1 รอบ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3

- ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านหัวหน้าหอผู้ป่วยดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ 6-7 รอบ สำหรับแพทย์ในโครงการร่วม รพ.จุฬา-รพ.พระปกเกล้า และ รพ.จุฬา-ม.นเรศวร ปฏิบัติงานที่สถาบันร่วมฝึก รอบ และในรพ.จุฬาฯ 1 รอบ

- ปฏิบัติงานดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปที่ขอรับการปรึกษาจากต่างภาควิชาและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ 1-2 รอบ
- แพทย์ประจำบ้าน รพ.จุฬาลงกรณ์ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านหัวหน้าหอผู้ป่วยดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยอายุรศาสตร์ทั่วไปและอยู่เวรนอกเวลาราชการในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 1 รอบ
- ช่วงเวลาสำหรับศึกษาและทำงานวิจัย 1 รอบ
- ช่วงเวลาสำหรับวิชาเลือก 2 รอบ

*ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านปีการศึกษา 2562 แนบในภาคผนวก 1

บทบาทของแพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วย

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ที่ประจำหอผู้ป่วย เป็นแพทย์ที่ทำหน้าที่หลักในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย ภายใต้การให้ความช่วยเหลือของอาจารย์ประจำหอผู้ป่วย (Ward staff) โดยการตัดสินใจนั้นมีพื้นฐานจากความรู้ทางการแพทย์ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ และคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยและสังคม เป็นที่ตั้ง

การตัดสินใจในการรักษาหรือหัตถการใดๆ ต้องมีการแจ้งและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเสมอ

การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

ให้เริ่มปฏิบัติงานเวลา 7.00 น. และเสร็จสิ้นหลังจากส่งเวรในตอนเย็น โดยประมาณ 17.00 น. ในผู้ป่วยรับใหม่ให้เขียนประวัติ การตรวจร่างกาย และประเมินปัญหาของผู้ป่วยด้วยระบบ POMR

***ไม่อนุญาต** ให้นิสิตแพทย์เขียนบันทึกผู้ป่วยใหม่แทนแพทย์ประจำบ้าน

ในผู้ป่วยรายเดิม ให้เขียน progress note ทุกวันโดยแพทย์ประจำบ้าน หรือให้นิสิตแพทย์บันทึกโดยมีแพทย์ประจำบ้านรับรองความถูกต้อง

วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยรวมอภิปรายกับ Chief ward และอาจารย์ ward staff รายงานผู้ป่วยให้แพทย์ประจำบ้านใน specialty ต่างๆ ทราบในเวลา 24 ชั่วโมง ติดตามการรักษาและผล investigation และการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ประจำบ้าน subspecialty ต่างๆ โดยรวดเร็ว ทั้งนี้ไม่อนุญาตให้แพทย์ที่รับปรึกษา เขียน order โดยไม่แจ้งเจ้าของหรือแพทย์ประจำหอผู้ป่วย

- การปรึกษาหน่วยต่างๆ ควรได้รับความเห็นชอบจาก chief ward ก่อน แล้วจึงแจ้ง R2 หน่วย หรือ fellow สาขาวิชานั้นๆ
- ควรวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยล่วงหน้า 1 วัน พร้อมทั้งการเบิกยากลับบ้าน ทั้งนี้เพื่อให้ในแต่ละวันสามารถมีเตียงว่างเปิดรับผู้ป่วยในเวลาราชการ 3 – 4 เตียง นอกเวลาราชการ 1 – 2 เตียง
- ผู้ป่วยที่มีการย้ายหอผู้ป่วย แพทย์จะต้องทำการสรุป off service note และ on-service note เสมอ
- เขียน discharge summary ของผู้ป่วยทุกรายให้เสร็จภายใน 48 ชั่วโมงวันที่ผู้ป่วยกลับบ้าน
- ดูแลผู้ป่วยอย่างรอบด้านและสื่อสารให้ผู้ป่วยและ/หรือญาติทราบการรักษาที่ดำเนินการอยู่

ตารางเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

- 7.00 น. เริ่มปฏิบัติงาน
- 7.30 น. Morning round โดย อาจารย์ young staff (ยกเว้นวันศุกร์ เป็น admission round รวม)
- 8.00 น. ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย และราวน์กับ chief ward
- 10.30 น. ราวน์กับ ward staff
- 12.00 น. activity กลางภาควิชา
- 13.00 น. ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
- 16.30 น. ส่งเวร

Chief ward

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ที่ทำหน้าที่เป็น chief ward มีหน้าที่กำกับดูแลการทำงานของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และนิสิตแพทย์ภายในหอผู้ป่วย โดยมีตารางปฏิบัติงานโดยสังเขป ดังนี้

- 7.30 – 8.00 น. ทำ morning round กับอาจารย์
- 8.00 – 9.30 น. นำ round กับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และนิสิตแพทย์
- 9.30 – 10.30 น. ดูแลการปฏิบัติงานของนิสิตแพทย์ที่รับผู้ป่วยใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับ

หัตถการ

- 1030 – 12.00 น. Round กับ ward staff
- 13.00 – 16.30 น. อยู่ประจำ ward ตรวจสอบงานประจำบ้านปีที่ 1 และนิสิตแพทย์เกี่ยวกับการเขียนหน้าป้าย progress note, การสั่งการรักษาและ discharge summary เป็นต้น

นอกนี้ยังมีภาระงานอื่นๆ ได้แก่

1. การบริหารจัดการในหอผู้ป่วย

- การเปิดเตียงรับผู้ป่วยประจำวัน
- ควบคุมการขอ Autopsy
- รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่างๆ และตัวชี้วัดในที่ประชุม quality round
- คัดเลือกผู้ป่วยเพื่อนำมาเสนอใน unit round โดยปรึกษากับอาจารย์ ward staff โดยเลือกกรณีผู้ป่วยมีปัญหา ต้องการการประชุมจากหลายสาขาวิชา เพื่อมาช่วยแก้ปัญหาผู้ป่วยเป็นลำดับแรก

หมายเหตุ – ทุกหอผู้ป่วยจะมีการทำ quality round สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ส่วนหอผู้ป่วยที่มีการทำ unit round ได้แก่ หอผู้ป่วย 17C, 18B, 19 B และ 26B

2. แก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย โดยประสานงานกับ ward staff หรือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หัวหน้ายูนิต

การทำหัตถการกับผู้ป่วย

ในการทำหัตถการต่างๆกับผู้ป่วย แพทย์ประจำบ้านต้องอธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจถึงความจำเป็น วิธีการและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และให้ผู้ป่วย/ญาติลงนามยินยอมในแบบฟอร์มของโรงพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษร ในกรณีที่หัตถการกระทำโดยแพทย์ท่านอื่น เช่น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาต่างๆ หรือ แพทย์ในภาควิชาอื่นๆ **แพทย์ผู้ทำหัตถการนั้นๆ** ต้องเป็นผู้คุยและเซ็นตีในใบยินยอมด้วยตนเอง

การขอ Autopsy

ปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ป่วยจะถูกนำไปที่ห้องเก็บศพ ตึกพยาธิวิทยา
2. แพทย์ประจำบ้านเขียนใบขอ Autopsy
3. พยาบาลนำให้บุคคลต่อไปนี้เซ็น
ได้แก่ ก. หัวหน้าภาควิชา
ข. รองหัวหน้าภาควิชา ฝ่ายบริหาร
ค. ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชา ฝ่ายบริหาร
ง. หัวหน้า Unit
จ. Ward staff
ฉ. อาจารย์ที่ round 07.00 – 08.00 น.
4. เสมียนนำส่งภาควิชาพยาธิวิทยา

ขบวนการอาจเร็วขึ้น โดย แพทย์ประจำบ้านนำให้อาจารย์เซ็นเอง หรือ แพทย์ประจำบ้านติดต่อพยาธิแพทย์ เพื่อดำเนินการในกรณีต้องการตรวจด่วนพิเศษ

5. ในวันเสาร์ – อาทิตย์ ติดต่อตึกพยาธิ มีเวร ext. 4235 สามารถทำได้เมื่อให้ญาติและแพทย์เวรเซ็นอนุมัติให้อาจารย์ผู้มีอำนาจเซ็นภายหลัง
6. Autopsy review จะได้ผลใน 2-4 อาทิตย์ หลังจากทำ autopsy
7. ในกรณีที่ศพไม่มีญาติ สามารถให้ผู้อำนวยความสะดวกยื่นต่อนุญาตรตรวจศพได้ โดยผ่านหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
8. แพทย์ประจำบ้านกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มของผู้ป่วยเสียชีวิต ซึ่งมีอยู่ประจำทุกวอร์ด

การปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน

มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ ความสามารถ เจตคติ ในการปฏิบัติงานและการสอนนิสิต แพทย์ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรกรรมได้ โดย

1. สามารถวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินในขั้นแรกได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ
2. รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
3. สามารถตัดสินใจ ที่จะให้ผู้ป่วยกลับบ้าน ,ส่งรักษาต่อที่คลินิกอายุรกรรม ภาปร 1 หรือคลินิกเฉพาะโรคได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

โดยมีจุดมุ่งหมายโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้ ต้องดำเนินการให้ผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากแผนกฉุกเฉินโดยเร็วที่สุด เนื่องจากทรัพยากรและกำลังบุคลากรระดับต่างๆ ที่ทำงานดูแลผู้ป่วยที่แผนกฉุกเฉินมีจำกัด และความแออัดคับคั่งของผู้ป่วยในแผนกฉุกเฉินส่งผลเสียให้เกิดภาวะทุพพลภาพ และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางคลินิกที่ส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วยโดยรวมที่ค้างในแผนก

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 จำนวน 1-2 คน ดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมที่ห้องฉุกเฉินภายใต้การควบคุมของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2/3 (chief ward ER) ร่วมกับแพทย์ประจำแผนกฉุกเฉิน ถ้ามีปัญหาให้ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์ subspecialty ที่มีกำหนดมอบหมายให้ดูแลห้องฉุกเฉิน ในแต่ละวันจะมีการขึ้นปฏิบัติงานแบ่งเป็น 3 รอบ คือ 8.00 – 16.00, 16.00 – 24.00 และ 24.00 – 8.00 น. ให้แพทย์ประจำบ้านไปก่อนเวลาปฏิบัติงาน 30 นาที เพื่อรับส่งเวร

การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในแผนกฉุกเฉิน

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1

- ดูแลรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมที่ส่งต่อมายังแผนกอายุรศาสตร์ ทั้งจากส่วนรับผู้ป่วยใหม่ (Admission zone) และส่วนงานแผนก Urgent care unit ที่เปิดทำการนอกเวลาราชการ (ชั้น M ตึกภูมิสิริมังคลานุสรณ์)
- ให้คำปรึกษา ดูแล ช่วยเหลือ และกำกับควบคุมนิสิตแพทย์ปีที่ 5 และ 6 อย่างใกล้ชิด

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2

- ทำหน้าที่เช่นเดียวกับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ในเวลา 16.00-24.00 น. และเริ่มปฏิบัติงานเป็น Chief เหว ตั้งแต่เดือนมีนาคม

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 (Chief)

- รับปรึกษาและกำกับดูแลการทำงานของนิสิตแพทย์, แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1, 2
- บริหารจัดการสถานการณ์ผู้ป่วยที่ค้างค้างในแผนก และพิจารณาการใช้เตียงในการรับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์อย่างเหมาะสม

- รับปรึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาอายุรกรรมร่วมจากแพทย์ต่างแผนก และจากแพทย์ประจำบ้าน อายุรศาสตร์ที่ไปทำงานส่วนงานแผนก Urgent care unit

โดยจะต้องยึดถือหลักการบันทึกเวชระเบียนที่ถูกต้องและใช้หลักการสื่อสารระหว่างบุคลากรทุกระดับอย่างเหมาะสมเสมอ หากมีผู้ร้องเรียนถึงปัญหาด้านพฤติกรรมและความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน จะถูกรายงานไปยังฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาทันทีให้มีการสืบสวนและดำเนินการต่อไป

การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก

มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มทักษะการตรวจและรักษาผู้ป่วยทางอายุรศาสตร์ทั่วไปรวมทั้งให้คำปรึกษาผู้ป่วยจากคลินิกอื่นที่มีปัญหาด้านอายุรกรรม ซึ่งประกอบไปด้วยการตรวจรักษาและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยนอก และพิจารณาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในหรือส่งปรึกษาคลินิกเฉพาะโรค

1. ออกตรวจผู้ป่วยนอกเวลาเช้า โดยแพทย์ประจำบ้านทุกคนออกตรวจในช่วงเวลาที่กำหนดมี 3 รอบ คือ 8.00 – 10.00 น., 10.00 – 12.00 น., และ 13.00 – 15.00 น. ขอให้แพทย์ประจำบ้านออกตรวจตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ ถ้าสายเกิน 30 นาที เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกจะโทรศัพท์ตาม
2. ตรวจผู้ป่วย follow-up และผู้ป่วยใหม่รวมอย่างน้อย 8 คน (แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1), 10 คน (แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 และ 3)
3. ตรวจรักษาและพยายามแก้ปัญหาต่างๆ ของผู้ป่วยให้มากที่สุดและควรทำให้เสร็จในรอบของตนเอง โดยสามารถปรึกษา chief OPD หรือ ทีมอาจารย์ OPD สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาได้
4. ถ้าตรวจผู้ป่วยไม่เสร็จ หรือต้องรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการควรนัดมาตรวจติดตามด้วยตนเอง หากจำเป็นต้องแจ้งผลผู้ป่วยในวันเดียวกัน ต้องส่งเวรให้แพทย์ผู้อื่นรับผิดชอบต่อ
5. ในกรณีที่มีผู้ป่วยหนักในวอร์ดในช่วงที่ออก OPD ต้องฝากผู้ป่วยไว้กับ extern, chief ward ให้ดูแลระหว่างออก OPD
6. ข้อยกเว้น แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และ 3 ที่อยู่ ICU, ICU2, CCU, ER และแพทย์ที่ไปปฏิบัติงานต่าง รพ. ไม่ต้องออกตรวจ OPD
7. **ไม่อนุญาต** ให้แพทย์ประจำบ้านแลกรายหรือออกตรวจแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ภปร 1 เนื่องจากปกติทางทีมพยาบาลภปร1 ได้จัดเตรียมผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขานั้นไว้ให้ตามเวลาที่แพทย์ท่านนั้นออก

หมายเหตุ ทางฝ่ายบริการผู้ป่วยนอกได้จัดตารางการทำงานให้รับทราบและให้ดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย หากมีกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ต้องแจ้งให้ทีมพยาบาลที่ฝ่ายบริการผู้ป่วยนอกทราบและนำจดหมายขออนุญาตลาให้ประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเซ็นรับทราบและอนุมัติ **ล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์**หรือทันทีที่ทราบ(กรณีจำเป็น) และส่งที่ภาควิชาฯ

การจ่ายยาที่แผนกผู้ป่วยนอก

1. ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา จ่ายยาตามระเบียบได้ครั้งละไม่เกิน 4 เดือน
2. สิทธิ 302, ประกันสังคม 2 จ่ายยาที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ส่งตัวมาเท่านั้น (ดูได้จากคู่มือป้องกันหรือในคอมพิวเตอร์) หากสั่งจ่ายยาเกินจากโรคที่ส่งตัวมา ผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง ไม่สามารถเบิกได้
3. ยาบัญชียาหลักแห่งชาติ ค และ ง ที่มีเงื่อนไขการสั่งจ่ายยา เช่น ขอแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางลงนามกำกับ , ใบประกอบ ถ้าผู้ป่วยเบิกได้และใช้สิทธิในการรักษา ต้องมีการลงนามกำกับ หรือมีใบประกอบการจ่ายยาตามเงื่อนไขที่กำหนดทุกครั้งที่มีการสั่งจ่ายยา

TOP 5

- 1) ยาไขมัน
 - Atorvastatin
 - Rosuvastatin
 - Pravastatin
 - Pitavastatin
 - Ezetimibe
 - Atorvastatin 20 mg+ Amlodipine 10 mg (Caduet®)
 - 2) Clopidogrel tablet 75 mg
 - 3) ยา NOACs
 - Dabigatran (Pradaxa®)
 - Rivaroxaban (Xarelto®)
 - Apixaban (Eliquis®)
 - Edoxaban (Lixiana®)
 - 4) Clarithromycin, Azithromycin
 - 5) COX-2 Inhibitors
4. ยาที่มีเงื่อนไข 2 บัญชียา หากไม่ตรงตามเงื่อนไขหรือข้อบ่งใช้ยาจะถือเป็นยานอกบัญชียาหลัก ต้องมีใบประกอบยานอกบัญชี เช่น
 - Lantus inj, Toujeo inj จัดเป็นยาในบัญชียาหลักเฉพาะในผู้ป่วย DM type 1 กรณีผู้ป่วย DM type 2 ถือเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และขอแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอายุรศาสตร์ลงนามกำกับทุกครั้ง
 - Gabapentin จัดเป็นยาในบัญชียาหลักเฉพาะการรักษา Neuropathic pain กรณีโรคลมชักถือเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และขอแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอายุรศาสตร์ลงนามกำกับทุกครั้ง
 5. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - เกินสิทธิผู้ป่วย 302 หากมีการสั่งจ่ายผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง
 - สิทธิประกันสังคมประเภท 2 ต้องประสานต้นสังกัดรับผิดชอบค่ายานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
 6. Prescribing Error ที่พบบ่อย
 - จำนวนยาที่ใช้ตามอาการ, ยาใช้ภายนอก, ยาที่มีการปรับขนาดยา, ยาที่แก้ไขวิธีใช้ใน free text, ยาที่จ่ายเป็นสัปดาห์ → ควรตรวจสอบจำนวนอีกครั้ง
 - แพทย์สั่งยา Clopidogrel เนื่องจากใช้ Remed → หากต้องการสั่งยา Clopidogrel แล้วใช้ Remed ให้ตรวจสอบอีกครั้งว่ามี Clopidogrel ในใบสั่งยาหรือไม่

7. หากมีการปรับแผนการรักษาเรื่องยา ขอความร่วมมือให้บันทึกใน EMR เพื่อให้เภสัชกรทราบด้วย
8. ยาฉีด IV ไม่ให้นำออกนอกโรงพยาบาล สำหรับ IV antibiotics หากมีความจำเป็น ต้องนำออกนอกโรงพยาบาล แพทย์ผู้สั่งใช้ยาต้องระบุความจำเป็นในการนำยาฉีดออกนอกโรงพยาบาล และระบุว่าจะให้ผู้ป่วยนำไปฉีดที่สถานพยาบาลใด ต้องมีอาจารย์สาขาวิชาโรคติดเชื้อลงนามกำกับ และจ่ายยาได้ไม่เกิน 7 วัน เสนอขออนุมัติใช้ยาที่ตึกอำนวยการ ยกเว้น Cef-3 inj, Cymevene inj หน่วยจ่ายยาจะขอเสนออนุมัติย้อนหลังเอง
9. ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 แพทย์จะต้องเขียน ใบย.ส.5 แยกสำหรับยาแต่ละตัว และเป็นแพทย์ staff เท่านั้น (ยกเว้นการส่งยานอกเวลาราชการ ให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ขึ้นไปสามารถลงนามได้)
 - ผู้ป่วยนอก จ่ายยาค้างครั้งละไม่เกิน 1 เดือน สำหรับยาฉีด ให้เฉพาะใช้จริงในรพ.เท่านั้น ครั้งละไม่เกิน 1 วัน
 - ผู้ป่วยใน จ่ายยาค้างครั้งละไม่เกิน 7 วัน สำหรับยาฉีด ให้เฉพาะใช้จริงในรพ.เท่านั้น ครั้งละไม่เกิน 1 วัน
10. หน่วยจ่ายยาไม่รับยาคืนทุกกรณี ยกเว้นผู้ป่วยแพ้ยา และแพทย์เขียนใบแพ้ยาส่งถึงห้องยาเพื่อส่งข้อมูลของผู้ป่วยเข้าระบบของศูนย์แพ้ยา ADR โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
11. หน่วยจ่ายยา ภปร.1 โทร 5460
หน่วยจ่ายยา ภปร.3 โทร 5410
สอบถามเรื่องยา หน่วยเภสัชสนเทศ รพ.จุฬาลงกรณ์ โทร 4320

การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ที่เวียนไปตามสาขาวิชา

1. ลักษณะการทำงาน

1.1 หมุนเวียนไปปฏิบัติงานตาม specialty ต่างๆ สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และนิสิตแพทย์ได้ถูกต้อง

1.2 รับผิดชอบปัญหาของผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ตามสาขาที่ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของอาจารย์ และรับผิดชอบปัญหาทางอายุรศาสตร์จากต่างแผนก กรณีเวียนไปปฏิบัติงานที่สาขาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลและผู้ป่วยนอก

1.3 แนะนำแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และนิสิตแพทย์ให้มีทักษะที่ถูกต้อง กรณีทำหัตถการหรือตรวจเพิ่มเติมต่างๆ ควรสอนข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ผลแทรกซ้อน และผลที่จะได้จากการกระทำนั้น ๆ แปลผลของ investigation ต่างๆ ได้

1.4 เขียน subspecialty note ทุกครั้งที่ดูแลผู้ป่วยให้คำแนะนำและแก้ปัญหาให้ถูกต้องภายในเวลา 24 ชั่วโมง โดยปรึกษาอาจารย์ผู้ควบคุมก่อน

1.5 ควรให้แพทย์ประจำบ้านเจ้าของผู้ป่วยเป็นคนเขียน order เอง หากจำเป็นควรแจ้งเจ้าของไข้ก่อน

2. ฝึกฝนด้านความรู้

2.1 การทำงานและดูแลผู้ป่วยใน subspecialty ต่างๆ ต้องเข้าใจถึงวิธี approach อย่างมีระบบ

2.2 สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้ เช่น ในการ round กับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1

2.3 ทำ Conference ของสาขาวิชา โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา

3. ฝึกฝนทักษะ

3.1 ศึกษาทักษะของ subspecialty ต่างๆ จากหนังสือ และเรียนรู้จากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและ/หรืออาจารย์ประจำหน่วย

4. ฝึกฝนเจตคติและการบริการที่ดี

4.1 สอนแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 นิสิตแพทย์และบุคลากรอื่นๆ ได้

4.2 ดูแลผู้ป่วยที่รับปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ฝึกฝนการสื่อสารกับผู้ป่วย

5. ให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 extern นิสิตแพทย์ในหอผู้ป่วยที่รับปรึกษา

6. morning round กับ staff หรือ fellow ตามที่สาขาวิชามอบหมาย

7. ติดตามดูแลผู้ป่วย follow up ใน subspecialty clinic

8. ออกตรวจผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์ทั่วไปที่ตึก ภปร 1 สัปดาห์ละ 2 ชม.

การรับปรึกษาผู้ป่วยจากต่างแผนก

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 จะผ่านการปฏิบัติงานในสาขาอายุรศาสตร์โรงพยาบาล คนละ 4-8 สัปดาห์ต่อปี โดยจะได้เรียนรู้โรคทางอายุรศาสตร์ในผู้ป่วยนอกแผนก โดยจะได้รับมอบหมายให้รับ consult ในแต่ละแผนกได้แก่ ศัลยศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ ตา หูคอจมูก ฯลฯ โดยมีอาจารย์แพทย์ช่วยดูแลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

ในเวลาราชการ

1. ดูแลรับปรึกษาตามหอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย
2. ออก OPD เพื่อรับปรึกษาผู้ป่วยจากต่างแผนก เช่น เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดคนละ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เวลา 9.00 น. – 12.00 น. โดยให้รับปรึกษาคนละอย่างน้อย 10 ราย/ครั้ง
3. ออกตรวจ OPD skin คนละ 1 ครั้งต่อสัปดาห์

นอกเวลาราชการ

1. ถ้ามีเคสที่ต้องดูแลการรักษาต่อเนื่อง ให้ส่งเวรแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 เวร ICU เพื่อดูแลคนไข้อย่างต่อเนื่อง
2. แพทย์เวรที่รับปรึกษานอกเวลาราชการ ให้ส่งเวรแพทย์ประจำบ้านแผนก consultation ในเช้าวันรุ่งขึ้น เพื่อนำเคสปรึกษาอาจารย์ในเวลาราชการต่อไป

กิจกรรมวิชาการในช่วงที่ผ่านแผนก consultation ได้แก่

1. Unit round 2-3 ครั้งต่อเดือน คือการอภิปรายเคสนอกแผนกที่มีปัญหาทางอายุรศาสตร์ที่น่าสนใจ
2. Grand round 1 ครั้งต่อเดือน คือการเรียนข้างเตียงในเคสนอกแผนกที่มีอาการและอาการแสดงที่น่าสนใจ
3. Interdepartment conference 1 ครั้งต่อ 2 เดือน เพื่ออภิปรายเคสที่รับปรึกษานอกแผนก ที่มีประเด็นอื่นที่น่าสนใจนอกเหนือจากโรคทางอายุรศาสตร์ โดยมีอาจารย์แพทย์นอกแผนกอายุรศาสตร์ มาร่วมให้ความเห็นด้วย
4. Table round ทุกวันพฤหัสบดีเวลา 7.30 – 8.00 ที่ห้องเรียน 28 – 4 ตึกภูมิสิริ เพื่ออภิปรายเคสที่น่าสนใจในแต่ละสัปดาห์อย่างสั้นๆ
5. Lecture จำนวน 10 ครั้ง โดยจะแจ้งเนื้อหาคาบเรียนในวัน orientation

หมายเหตุ ทุกวันจันทร์แรกที่เริ่มปฏิบัติงานเวลา 8.00 น. ให้แพทย์ประจำบ้านมา orientation ร่วมกันที่ห้องเรียน 28-4 ตึกภูมิสิริ เพื่อจัดกลุ่ม conference และ วัน lecture ทั้ง 10 ครั้ง

การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

1. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 อยู่เวรหอผู้ป่วยต่อไปนี้ 17C, 18B-1,18B-2, 19B-1,19B-2, 25c (short term) 26A&28C, 26C&AI unit และ 27A&27B โดยทำหน้าที่เป็น first call ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา และ on service ผู้ป่วยรับใหม่ทุกรายในหอผู้ป่วยดังกล่าว
2. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 อยู่เวร ICU1, ICU2, CCU&ICCU, ER, OPD นอกเวลา, IPD-1(สายล่าง) และ IPD-2 (สายบน) โดยเป็น first call ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหา และ on service ผู้ป่วยรับใหม่ทุกรายในหอผู้ป่วย ICU1, ICU2, CCU-ICCU
3. เฉพาะแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ที่อยู่ specialty ต่อไปนี้ cardiology, chest และ nephrology ที่จะสลับอยู่เวร ICU1 และ ICU2 โดยการจัดเวรให้อยู่ประจำ ICU1 หรือ ICU2 ในช่วง rotation ดังกล่าว
4. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 อยู่เวร ER, ICU1-consultation 1*, ICU2-consultation 2*, IPD-1 และ IPD-2

*ICU-1 รับปรึกษาจากแผนกต่างๆ ยกเว้น สูติ-นรีเวช และ จักษุ

*ICU-2 รับปรึกษาจากห้องฉุกเฉิน ในช่วงเวลา 24.00 – 7.30 น และรับปรึกษาจากแผนกสูติ-นรีเวชและจักษุ

5. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 สามารถไปปฏิบัติภารกิจของหน่วยได้ทัน และการดูแลผู้ป่วยใน ICU1, ICU2 และ CCU เป็นไปด้วยความเรียบร้อย แพทย์ประจำบ้านประจำ ICU1, ICU2, CCU และหอผู้ป่วยที่แพทย์ประจำจากที่อื่นมาช่วยอยู่เวร ต้องมารับเวรให้เรียบร้อยก่อน 7.00 น.
6. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ที่ไปช่วยอยู่เวรหอผู้ป่วยอื่น และแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ที่อยู่เวร ICU1, ICU2 และ CCU ไม่ต้องทำ morning round และให้นิสิตแพทย์ที่อยู่เวรเป็นผู้รับผิดชอบในการทำ morning round
7. แพทย์ที่อยู่เวรจะต้องรู้จักผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของแพทย์ผู้อื่นด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และมีปัญหาโดยการส่งเวรด้วยวาจาและบันทึกไว้ในหน้าป้ายผู้ป่วย
8. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ที่ประจำอยู่ในตึกควรจะจัดการเปิดเตียงให้ว่างเพื่อความสะดวกในการรับผู้ป่วยฉุกเฉินฯ นอกเวลาราชการในกรณีที่แพทย์ทางห้องฉุกเฉินจำเป็นต้องรับผู้ป่วยหนักแต่ไม่มีเตียงว่าง แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ห้องฉุกเฉินต้องมาติดต่อกับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 เวรในตึกให้ดำเนินการ
9. การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยทั้งรับใหม่และผู้ป่วยหนักเป็นหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ประจำตึก เมื่อมีปัญหาควรปรึกษาแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2-3 ตามขั้นตอน ถ้างานมากไม่สามารถทำ primary care ผู้เดียวได้ ควรแจ้งแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2-3 มาช่วย
10. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ควรปรึกษาดูติดต่อกับอาจารย์ หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละ specialty ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการให้คำแนะนำในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านไม่สามารถตัดสินใจให้การรักษาผู้ป่วยได้ กรณีที่มีความเห็นแตกต่างกันและอาจมีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย หรือเกิด

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยง ให้แจ้ง ward staff ในเดือนนั้นๆ หรือหัวหน้ายูนิต หรือประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

11. การรับส่งเวร

- แพทย์ประจำบ้านทั้งหมดรับส่งเวรเวลา 16.30 และวันหยุดราชการ รับส่งเวรเวลา 09.00 น.

12. สถานที่อยู่เวร

- นอกเวลาราชการแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และ extern ต้องอยู่เวรและนอนประจำตึกที่รับผิดชอบตลอดเวลา แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2, 3 ที่อยู่เวรต้องนอนที่ห้องพักแพทย์อายุรศาสตร์ ภูมิสิริชั้น 11 หรือภูมิสิริชั้น 28 และแพทย์เวร ICU ต้องนอนที่ ICU
- ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวรออกไปรับประทานอาหารนอกโรงพยาบาล

13. ข้อห้าม

- ห้ามออกไปรับประทานอาหารนอกโรงพยาบาลขณะอยู่เวร
- การอยู่เวรในหอผู้ป่วยและห้องฉุกเฉินเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอายุรศาสตร์ ไม่อนุญาตให้มีการซื้อ-ขายเวร หากมีกิจธุระจำเป็นให้ขอแลกกับเพื่อน หากฝ่าฝืนจะมีบทลงโทษ

การปฏิบัติงานที่ Urgent care clinic นอกเวลาราชการ (ตึกภูมิสิริฯ ชั้น M)

เวลาปฏิบัติงาน

เวลาเริ่มปฏิบัติงาน

วันธรรมดา เริ่มงาน 16.30 น. ห้ามนมาสาย เนื่องจากจะทำให้ผู้ป่วยตกค้างไปที่ห้องฉุกเฉินในเวรตึก

วันหยุดราชการ เวรเช้าเริ่มงาน 8.00 น. เวรบ่ายเริ่มงาน 16.00

ควรตรวจและทำการรักษาให้กระชั้นและรวดเร็ว เฉพาะปัญหาที่ต้องได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว (Acute Care) ส่วนปัญหาอื่นสามารถนัดตรวจติดตามที่ OPD ในเวลาได้

เวลาเลิกปฏิบัติงาน

วันธรรมดา 23.00 น .หรือจนกว่าผู้ป่วยหมด

วันหยุด เวรเช้า 16.00 น. เวรบ่าย 23.00 น. หรือจนกว่าผู้ป่วยหมด

ก่อนลงเวรบ่ายถ้ามีผู้ป่วยตกค้างต้องส่งเวรแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ที่แผนกฉุกเฉิน

การปรึกษา

การปรึกษาในแผนก >> ต้องปรึกษา แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ชั้นปีที่3ที่ห้องฉุกเฉิน ก่อนทุกราย

- ถ้าผู้ป่วยจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ต่างแผนก เช่น ศัลยกรรม สูติรีเวช (เช่น bleeding per vagina) สามารถปรึกษาได้เลยไม่ต้องรอขอ imaging แต่ถ้าไม่แน่ใจ ให้ปรึกษา Chief ER ก่อน เพื่อการ investigation อย่างเหมาะสม

การขอ Imaging

- สามารถขอ imaging ได้เลย แต่ควรเลือก modality ที่เหมาะสม เช่นถ้าต้องทำ CT scan อยู่แล้วไม่จำเป็นต้องขอ ultrasound ที่อาจจะได้ทำเร็วกว่า

จำนวนการอยู่เวรที่ Urgent care clinic

- คนละ 1-2 เวรต่อเดือน (มีค่าตอบแทนจากโรงพยาบาลต่างหากจากเวรหมาจ่าย)

จำนวนผู้ป่วย

- ในแต่ละเวรจะตรวจผู้ป่วยครั้งละประมาณ 8 - 20 ราย, ส่วนใหญ่อยู่ที่ประมาณ 10 - 15 ราย
- แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ที่ออกตรวจ urgent care ต้องรับปรึกษาจากแพทย์แผนกอื่นที่มาออกตรวจช่วงเวลาเดียวกัน ประมาณ 1 - 6 ราย, ส่วนใหญ่อยู่ที่ประมาณ 3 - 5 ราย

การนัด follow up ต่อที่ OPD อายุรกรรมทั่วไป

แพทย์แผนกอื่น หากจะนัดผู้ป่วยไปตรวจที่ OPD อายุรกรรม กำหนดให้ต้องปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน
อายุรศาสตร์ที่ออก urgent care ในวันนั้นเพื่อให้การดูแลรักษาเบื้องต้นก่อน ไม่อนุญาตให้นัดเองโดยตรง
แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ควรนัดตรวจกับตัวเองให้มากที่สุด ถ้าจำเป็นจึงนัดตรวจห้อง 34 หาก
นัดแพทย์ท่านอื่นต้องส่งเวรให้เรียบร้อย

การบันทึกเอกสารทางการแพทย์

มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลผู้ป่วย และการศึกษาผู้ป่วยในภยันหน้า ดังนั้นแพทย์ประจำบ้านต้องฝึกการบันทึกรายงานที่มีประสิทธิภาพให้สม่ำเสมอ

1. แพทย์ประจำบ้านต้องบันทึกประวัติผู้ป่วยที่รับใหม่ และสรุปความเห็น รวมทั้งทำหน้าที่ตรวจและแนะนำการเขียนประวัติ การตรวจร่างกายและแผนการรักษา ตลอดจนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้เขียนตามหลัก Problem-oriented medical record
2. ในผู้ป่วยอาการวิกฤต ผู้ป่วยที่ยังไม่ทราบการวินิจฉัยหรือมีปัญหาให้บันทึก progress note ทุกวัน ในผู้ป่วยทั่วไป 3 วันแรกให้บันทึกทุกวัน หลังจากนั้นเขียนห่างออกได้ถ้าอาการคงที่
3. ผู้ป่วยที่ย้ายวอร์ดภายในฝ่ายอายุรศาสตร์ หรือผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนทีมแพทย์ที่ดูแลรักษาจะต้องมีการบันทึก off service note และ on-service note
4. การพิมพ์ discharge summary note แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ที่ดูแลผู้ป่วยเป็นผู้เขียนในแบบฟอร์มทุกราย โดยให้เสร็จใน 48 ชั่วโมงที่ผู้ป่วยกลับบ้าน ตามคู่มือ discharge summary ประจำตึก การพิมพ์ discharge summary ต้องดำเนินการในกรณีที่ผู้ป่วยถึงแก่กรรมหรือย้ายไปแผนกอื่นด้วย
5. กรณีที่ผู้ป่วยถึงแก่กรรมควรชี้แจงกับญาติเพื่อติดต่อทำรายงานการขอตรวจศพ เพื่อประโยชน์ในการศึกษา (เอกสารหมายเลข 14)

หมายเหตุ กรณีการเขียนประวัติผู้ป่วยที่รับใหม่ และสรุปความเห็น รวมทั้งการเขียน progress note จะมีการประเมินโดยอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน และหากมีการตักเตือนแล้วยังไม่มีการปรับปรุงจำเป็นต้องได้รับการประเมินผลหลักตามเกณฑ์ของภาควิชาต่อไป

การบันทึกเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบบริหารงานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (E-PHIS CUH)

ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบบันทึกข้อมูลเวชระเบียนเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ แพทย์ประจำบ้านที่รับดูแลผู้ป่วยในมีหน้าที่บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยได้แก่ admission note, progress note, discharge summary และการลงรหัส ICD-10 อย่างครบถ้วน, ถูกต้องและเหมาะสม

การปฏิบัติงานที่รพ.สมเด็จพระบรมเทวี ณ ศรีราชา (สถาบันสมทบ)

แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ **โครงการ รพ.จุฬาลงกรณ์** ทุกชั้นปีจะต้องเวียนไปปฏิบัติงานที่ รพ. สมเด็จพระเจ้า ณ ศรีราชาปีละ 1 เดือน ตามตารางในภาคผนวกที่ 1 ทางโรงพยาบาลจัดที่พักสำหรับแพทย์ประจำบ้านจุฬาฯ ไว้ที่ตึกไวยุทธนิเวศน์ พักห้องละ 2 คน สามารถรับคีย์การ์ดเข้าห้องได้ที่แม่บ้านหอพัก

แพทย์ประจำบ้านจะได้รับคู่มือการปฏิบัติงานและการ orientation จากหัวหน้าฝ่ายอายุรกรรม รพ. สมเด็จพระเจ้า ณ ศรีราชาในวันจันทร์แรกของ rotation แพทย์ประจำบ้านจะถูกมอบหมายงานดูแลผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก การอยู่เวรนอกเวลาราชการและการทำกิจกรรมวิชาการ ซึ่งจะต้องปฏิบัติตาม อย่างเคร่งครัดเหมือนการปฏิบัติงานใน รพ.จุฬาลงกรณ์ กรณีจำเป็นต้องลา กิจ ควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์

ในเดือนที่ไปปฏิบัติงานที่ รพ.สมเด็จพระเจ้า ณ ศรีราชา แพทย์ประจำบ้านจะได้รับเงินค่าเวรจาก รพ. สมเด็จพระเจ้า ณ ศรีราชา

เบอร์ติดต่อฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา รพ.สมเด็จพระเจ้า ณ ศรีราชา 038-3202000

การปฏิบัติงานที่ รพ. พระปกเกล้า จันทบุรี และ รพ.มหาวิทยาลัยนเรศวร (สถาบันร่วมฝึกอบรม)

แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ โครงการ จุฬาฯ-พระปกเกล้า และจุฬาฯ- ม.นเรศวร จะต้องไปปฏิบัติงานที่ รพ.ที่เป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมปีละ 6 เดือน ในปีที่ 1 และปีที่ 3 โดยหมุนเวียนไปครั้งละ 3 เดือน จะมีการปฐมนิเทศโดยอาจารย์ประจำสถาบันร่วมฝึกอบรมในวันแรกๆ ที่ไปปฏิบัติงาน

ในระหว่างที่ปฏิบัติงานที่สถาบันร่วมฯ แพทย์ประจำบ้านจะต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์และตารางการปฏิบัติงานของสถาบันนั้นๆ อย่างเคร่งครัด กรณีจำเป็นต้องลาป่วยหรือลา กิจ ให้แจ้งผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านของสถาบันร่วมนั้นๆ

ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระปกเกล้าฯ

อาจารย์: นพ.นวัฐ เพ็ญผ่อง เบอร์ติดต่อ 089-159-2789

จนท: คุณบุศรา กิจพงษ์พาณิชย์ เบอร์ติดต่อ 093-319-3389

ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน รพ.ม.นเรศวร

อาจารย์: นพ.อภิรัตน์ หวังธีระประเสริฐ เบอร์ติดต่อ 055-965-105

จนท: คุณจิราพร เพ็งจันทร์ เบอร์ติดต่อ 055-965-105, 086-678-3811

การปฏิบัติงานในวิชาเลือก (ชั้นปีที่ 3)

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 จะมีรายวิชาเลือก (elective) คนละประมาณ 2 rotation โดยทางภาควิชาเป็นผู้กำหนดช่วงเวลา แพทย์ประจำบ้านสามารถเลือก elective ได้ทั้งสาขาอายุรศาสตร์และสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในรพ.จุฬาลงกรณ์ หรือสถาบันอื่นๆ ที่ได้รับรองเป็นสถาบันฝึกอบรมจากแพทยสภา ถ้าเป็นสถาบันต่างประเทศต้องเป็นสถาบันที่มีการฝึกอบรม/มีการเรียนการสอนระดับหลังปริญญา โดยทางแพทย์ประจำบ้านจะต้องติดต่อสถาบันที่ต้องการไปล่วงหน้า และได้รับการตอบรับจากสถาบันนั้นๆอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนจะได้รับการอนุมัติ หลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต้องมีใบประเมินอย่างเป็นทางการจากอาจารย์ผู้ฝึกอบรมเพื่อมาแสดงแก่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

การป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ในหอผู้ป่วย

1. การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

- 1.1 ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน แพทย์ประจำบ้านจะต้องได้รับการตรวจเอกซเรย์ปอด ตรวจเลือดดูภูมิต้านทานของโรคอีสุกอีใสและฉีดวัคซีนหากยังไม่มีภูมิ และฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR) และไอกรน (Tdap)
- 1.2 แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ปีละ 1 ครั้ง
- 1.3 แพทย์ประจำบ้านจะได้รับการฝึกการใช้เครื่องป้องกัน (Personal protective equipment) ในช่วงปฐมนิเทศ
- 1.4 หากแพทย์ประจำบ้านสงสัยว่ามีอาการของโรคต่อไปนี้ ให้รีบใส่หน้ากากอนามัยเพื่อลดการแพร่กระจายโรค และติดต่ออาจารย์สาขาวิชาโรคติดเชื้อทันทีเพื่อพิจารณาเรื่องการหยุดงาน
 - วัณโรคปอด
 - โรคไวรัสที่แพร่ทางเดินหายใจต่างๆ ได้แก่ อีสุกอีใส ภูสวัตรระยะแพร่กระจาย หัด ไขหวัดใหญ่ และโรคไขออกฝิ่นๆต่างๆ

2. การป้องกันโรคติดเชื้อจากการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง

- 2.1 ก่อนเริ่มปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านจะได้ตรวจเลือดหาภูมิต้านทานต่อโรคตับอักเสบบี และฉีดวัคซีนหากยังไม่มีภูมิต้านทาน
- 2.2 แพทย์ประจำบ้านจะได้รับความรู้เรื่องการป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อถูกเข็ม/ของมีคมตำ และเมื่อสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย (Standard precautions) ในช่วงปฐมนิเทศของรพ.
- 2.3 กรณีเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วยให้ปฏิบัติดังนี้
 - ล้างแผลหรือบริเวณที่สัมผัสอย่างเพียงพอ
 - ประเมินปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยเจ้าของเลือด ว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV หรือ HCV หรือไม่ รวมถึงขออนุญาตผู้ป่วยเจาะเลือดตรวจหา HIV/ HCV ด้วยหากไม่เคยทราบผลเลือด
 - หากผู้ป่วยเจ้าของเลือดมีการติดเชื้อ HIV/HCV แพทย์ประจำบ้านต้องตรวจเลือดตัวเองไว้เป็นพื้นฐาน
 - ติดต่อแพทย์สาขาโรคติดเชื้อเพื่อเริ่มยาต้านไวรัส กรณีนอกเวลาราชการ แพทย์ที่ห้องฉุกเฉินสามารถจ่ายยาต้านไวรัสให้ก่อนได้
 - เขียนรายงานเหตุการณ์เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานกรณีมีการติดเชื้อตามมา (มีแบบฟอร์มอยู่ที่หอผู้ป่วย และสาขาวิชาโรคติดเชื้อ)

3. การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อคือยา ใช้หลักการแยกผู้ป่วย Contact precautions ตามนโยบายของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใส่เสื้อกาวน์และถุงมือ เมื่อเข้าไปดูแลผู้ป่วย

แพทย์ประจำบ้านต้องทำความสะอาดมือด้วย alcohol hand rub หรือน้ำกับสบู่ ตาม หลัก five moment คือ

- ก่อนสัมผัสผู้ป่วย
- ก่อนทำหัตถการสะอาด
- หลังสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง
- หลังสัมผัสผู้ป่วย
- หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นิสิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ



การรายงานความเสี่ยงในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์

เมื่อมี อุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ทางคลินิก หรือ iatrogenic injury หากเป็นความเสี่ยงที่เป็นเหตุการณ์รุนแรง เช่น

- มีการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ไม่เกี่ยวกับภาวะของโรค
- มีการบาดเจ็บอย่างรุนแรงด้านร่างกายหรือจิตใจของผู้ป่วย ทำให้มีการสูญเสียอวัยวะ สูญเสียการรับรู้ความรู้สึกหรือสติปัญญาอย่างถาวร
- อาจหรือมีผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล เช่นผู้ป่วยจะฟ้องร้อง

ให้แพทย์ประจำบ้านรายงานต่อ ward staff และ/หรือหัวหน้า unit **ทันที** ทั้งในและนอกเวลาราชการ หากเป็นความเสี่ยงไม่รุนแรงให้รายงาน ward staff และนำเสนอข้อมูลใน Quality round แต่ละสัปดาห์ เพื่อเสนอต่อหัวหน้าภาควิชาและคณะกรรมการความเสี่ยงของโรงพยาบาลต่อไป

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับแพทย์ประจำบ้าน เช่น ถูกร้องเรียนจากผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วย ภาควิชาฯ มีระบบการรายงาน Incident report ซึ่งเรื่องจะถูกส่งมายังหัวหน้าภาควิชา กรรมการบริหารความเสี่ยงภาควิชา และประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา เพื่อสืบสวนหาข้อเท็จจริงก่อน หากมีความผิดจริงจะได้ดำเนินการตามบทลงโทษต่อไป

กรณีต้องมีการเจรจาไกล่เกลี่ยกับผู้ป่วย/ญาติ ทางภาควิชาและ รพ.มีคณะกรรมการความเสี่ยงรวมถึงนิติกรที่จะช่วยไกล่เกลี่ยปัญหา โดยไม่ปล่อยให้แพทย์ประจำบ้านเผชิญปัญหาโดยลำพัง

บทบาทของแพทย์ประจำบ้านในการเรียนการสอนนิสิตแพทย์

นิสิตแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของทีมการรักษา การดูแลและสอนนิสิตแพทย์ถือเป็นหน้าที่สำคัญของแพทย์ประจำบ้าน นอกจากนี้การสอนเนื้อหาความรู้แก่นิสิตแพทย์ยังทำให้แพทย์ประจำบ้านได้ทบทวนความรู้ของตนเองอีกด้วย

ภาควิชาอายุรศาสตร์มีนิสิตแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ดังนี้

	ปี 4	ปี 5	ปี 6
ระยะเวลา	กลุ่มละ 10 สัปดาห์ ปีละ 4 กลุ่ม	กลุ่มละ 12 สัปดาห์ (Ward 4 สัปดาห์, OPD 4 สัปดาห์, ER/trauma 4 สัปดาห์) ปีละ 3 กลุ่ม	กลุ่มละ 8 สัปดาห์ ปีละ 6 กลุ่ม
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน	18A (neuro), 18B-1 (อย 2),19B-1 (อย3), 25C(วส5)	Ward: 18B-2 (ชล), 19B-2 (วล) OPD:17C (สส),26A(พพ)	CCU: 4B ICU-1, ICU-2: 10B Ward: 17C (สส), 18A (ชก) 18B-1 (อย2), 19B-1 (อย3), 25C (วส), 26A (พพ), 26B (คณ) * ในช่วงที่ไม่มี นสพ.ปี 5 จะ ย้ายผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 26B (คณ) ไปที่ 18B-2 (ชล) และ 19B-2 (วล) แทน
Morning round	ราวน์กับอาจารย์ฝ่าย undergrad แยกวงกับแพทย์ประจำบ้าน	ราวน์กับอาจารย์ วงเดียวกับ แพทย์ประจำบ้าน โดยนิสิต แพทย์เป็นผู้นำเสนอผู้ป่วย *ช่วงที่ไม่มีแพทย์ประจำบ้าน ให้ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 นำเสนอผู้ป่วยแทน	ราวน์กับอาจารย์ วงเดียวกับ แพทย์ประจำบ้าน โดยนิสิต แพทย์เป็นผู้นำเสนอผู้ป่วย *ช่วงที่ไม่มีแพทย์ประจำบ้านให้ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 นำเสนอผู้ป่วยแทน
Ward staff round Unit round	มีตารางเรียน advisor round เวลา 10.30-12.00 น. วัน จันทร์, พุธ และศุกร์ ในวัน อังคารและพฤหัสบดีให้ร่วม ward staff round และ unit roundเช่นเดียวกับแพทย์ ประจำบ้าน	- นสพ.ที่ประจำ 18B-2 และ 19B2ให้เข้าร่วม ward staff round และ unit round เช่นเดียวกับแพทย์ประจำบ้าน - นสพ.ที่ประจำ 17C และ 26A ส่วนใหญ่จะมีตารางออก OPD ให้ นสพ.ที่เหลือเข้าร่วม ward staff round และ unit	เข้าร่วม ward staff round และ unit round เช่นเดียวกับ แพทย์ประจำบ้าน

		round เช่นเดียวกับแพทย์ประจำบ้าน	
การอยู่เวร	อยู่เวรวันละ 2 คน จนถึงเวลาเที่ยงคืน	อยู่เวรครั้งละ 4 คนโดย 3 คน อยู่ถึงเวลาเที่ยงคืนและ 1 คน อยู่จนถึงเข้ากับแพทย์ประจำบ้าน	อยู่เวร 24 ชั่วโมง รับเวรพร้อมแพทย์ประจำบ้าน

หน้าที่ในการสอนนิสิตแพทย์ มีดังนี้

1. ดูแลให้นิสิตแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานตรงเวลา และรับผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกรายจะต้องมีนิสิตแพทย์ /extern เป็นเจ้าของไข้ และมาราวนในวันหยุดราชการกับแพทย์ประจำบ้าน
2. ให้นิสิตแพทย์ร่วมวงในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยแต่ละราย เปิดโอกาสให้นิสิตได้มีโอกาสเขียนสั่งการรักษาในชาร์ตผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยมีแพทย์ประจำบ้านเซ็นต์กำกับ
3. กำกับดูแลการทำหัตถการของนิสิตแพทย์ ไม่ปล่อยให้ นิสิตแพทย์ทำหัตถการตามลำพัง
4. แนะนำการซักประวัติ/ตรวจร่างกาย สอนเนื้อหาวิชาตามอาการ/กลุ่มโรคของผู้ป่วยที่นิสิตแพทย์ได้รับขณะนั้น
5. แนะนำวิธีการเขียนประวัติผู้ป่วย การสรุปปัญหาผู้ป่วย และวิธีเขียน progress note ในแต่ละวัน
6. เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนิสิตแพทย์ในปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานสหสาขาวิชา
7. หากพบนิสิตแพทย์มีปัญหาเรื่องความรับผิดชอบ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาอื่นใดที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงาน ควรรายงาน ward staff หรืออาจารย์ที่เกี่ยวข้อง หรืออาจารย์ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

การดูแลนักศึกษาแพทย์/แพทย์จากต่างประเทศ

ภาควิชาอายุรศาสตร์มีนโยบายที่จะทำให้การเรียนการสอนของภาคฯมีความเป็นมาตรฐานสากล ตลอดจนแพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสในการสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษจึงมีการเปิดรับนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านจากต่างประเทศเพื่อมา elective เป็น observer ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โดยให้ประจำที่หอผู้ป่วย 17C และตารางปฏิบัติการระหว่าง 9.00 – 16.00 น. วันจันทร์ถึงศุกร์ยกเว้นมีการแจ้งจากอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ดูแล observer โดยดำเนินการ round ระหว่างวันเป็นภาษาอังกฤษหรือแปลให้ observer รับทราบ

ส่วนที่ 4

การทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ต้องมีความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองได้ ตามหลักสูตรฯ ฉบับปรับปรุง พศ.2561 การประเมินผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรี เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านจะต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ในระหว่างการฝึกอบรม 3 ปี โดยอาจเป็นงานวิจัยในรูปแบบ retrospective, prospective หรือ cross sectional หรือ systematic review and meta-analysis ก็ได้ โดยต้องมีบทบาทเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้นิพนธ์หลัก และจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ โดยสถาบัน ฝึกอบรมจะต้องรายงานชื่องานวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และความคืบหน้าของงานวิจัย ตามกรอบเวลาที่กำหนดไปยังราชวิทยาลัยฯ เพื่อการกำกับดูแลงานวิจัยดังกล่าว งานวิจัยต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. บทคัดย่อ
2. ที่มาและเหตุผล
3. การทบทวนวรรณกรรม
4. วัตถุประสงค์ของการวิจัย, คำถามและสมมุติฐานของงานวิจัย
5. กรอบแนวความคิด
6. วิธีการวิจัย
7. ผลการวิจัย
8. การวิจารณ์ผลการวิจัย
9. สรุปผลการวิจัย

คุณลักษณะของงานวิจัย

- 1) เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
- 2) แพทย์ประจำบ้านต้องผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน หรือผ่านมาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (good clinical practice; GCP)
- 3) งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน
- 4) งานวิจัยทุกเรื่อง ต้องถูกดำเนินการภายใต้มาตรฐานการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (GCP) และระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
- 5) ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

1. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด
2. โครงการวิจัยที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ให้ทำเรื่องแจ้งภาควิชา
3. เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ 1 ชุด
4. การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย
5. กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป
6. หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน 3 ข้อของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือ
 - 6.1. การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย
 - 6.2. การเคารพสิทธิของผู้ป่วย
 - 6.3. การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคม ที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 3 ปี (36 เดือน) ของการฝึกอบรม

เดือน	ชั้นปีที่ (เดือน)	กิจกรรม
3	1 (ก.ค.-ก.ย.)	แพทย์ประจำบ้านพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อหารือหัวข้อวิจัย หลังได้หัวข้อวิจัยให้แพทย์ประจำบ้านแจ้งหัวข้อให้ภาควิชาทราบ
4-6	1 (ต.ค.-ธ.ค.)	แพทย์ประจำบ้านเขียน proposal ให้เสร็จ ทางฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาขอความร่วมมือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ให้แพทย์ประจำบ้านเขียน proposal เป็นภาษาอังกฤษเพื่อลดขั้นตอนในการแปลจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ อีกครั้งสำหรับการเขียน manuscript เพื่อยื่นขอตีพิมพ์ รวมทั้งการส่งประกวดผลงานวิจัยของฝ่ายบัณฑิตศึกษา และยื่นส่งรายงานไปยังราชวิทยาลัยอายุรแพทย์
6-9	1 (ม.ค.-มี.ค.)	แพทย์ประจำบ้านทำการสอบ proposal โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์จากฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเป็น กรรมการ ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านจะทำการนัดหมายวัน เวลาสอบเพื่อให้ได้วันที่อาจารย์ที่ปรึกษาสะดวกที่สุดโดย การสอบจะจัดขึ้นในวัน พุธ พฤหัสบดี และศุกร์ ช่วงบ่าย ของเดือนธันวาคม-มีนาคม หลังการสอบ ให้แพทย์ประจำบ้านแก้ไข proposal ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการ จากนั้นให้แพทย์ประจำบ้านส่ง proposal และใบรับรอง proposal ของอาจารย์ที่ปรึกษาไปยังภาควิชาเพื่อจัดทำ บันทึกข้อความให้หัวหน้าภาควิชาลงนามสำหรับการยื่นขอ IRB
10-12	1 (เม.ย.-มิ.ย.)	แพทย์ประจำบ้านยื่น proposal เพื่อขอการอนุมัติจาก IRB ให้เรียบร้อยก่อนสิ้นสุดช่วงการเป็นแพทย์ประจำบ้าน <u>ชั้นปีที่ 1</u> แพทย์ประจำบ้านสามารถขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบันได้ ภายใต้ การดูแลของ อ.ที่ปรึกษา
13-24	2 (ก.ค.-มิ.ย.)	แพทย์ประจำบ้านทำการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการศึกษา ในระหว่างปีการศึกษา แพทย์ประจำบ้านจะ <u>ต้องนำเสนอความคิดเห็นในการวิจัย</u> ให้คณะกรรมการฝ่ายการศึกษา หลังปริญญาทราบ โดยจะมีการนัดหมายวันเวลาเพื่อนำเสนออีกครั้ง
25-30	3 (ก.ค.-ธ.ค.)	แพทย์ประจำบ้านจัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข และทำรายงานสรุปผลการวิจัยเป็น รูปเล่มให้เสร็จสมบูรณ์ <u>การส่ง abstract เข้าประกวดในงานประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์</u> ทางภาควิชา ขอให้แพทย์ประจำบ้านส่ง abstract งานวิจัยเพื่อเข้าประกวดในงานประชุมราชวิทยาลัย โดย กำหนดส่งคือภายในเดือนมกราคมของทุกปี และจะต้องส่งให้ทางภาควิชา เพื่อให้ทีมวิจัยตรวจสอบและให้ คำแนะนำเพิ่มเติมภายในเดือนธันวาคม
31-33	3 (ม.ค.-มี.ค.)	แพทย์ประจำบ้านนำแบบประเมินวิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินและส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยังราชวิทยาลัยฯ ให้ทำการประเมินผลสำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติ ขั้นสุดท้ายภายในต้นเดือนมีนาคม <u>การประกวดผลงานวิจัย ของฝ่ายบัณฑิตศึกษา</u> แพทย์ประจำบ้านที่เขียน manuscript เสร็จแล้ว สามารถส่งผล งานเข้าประกวดของฝ่ายบัณฑิตศึกษา ซึ่งมีกำหนดส่งในสัปดาห์แรกเดือนมีนาคมของทุกปี

การสนับสนุนการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

- 1) สอนการเขียน proposal และการใช้โปรแกรม Endnote ในช่วงที่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ผ่าน research rotation
- 2) ตัวอย่างการเขียน proposal และแบบบันทึกข้อมูล CRF รวมถึงเอกสารแนะนำขั้นตอนการเขียน proposal และรายละเอียดขั้นตอนและเอกสารการยื่น IRB สามารถ download ได้จาก https://blackboard.it.chula.ac.th/webapps/blackboard/content/listContentEditable.jsp?content_id=_35041_1&course_id=_12500_1&mode=reset
- 3) โปรแกรมที่จำเป็นในการทำงานวิจัย ได้แก่ โปรแกรม Endnote และ SPSS สามารถ download ได้จากเว็บไซต์ของหอสมุดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย <http://www.library.md.chula.ac.th/>
- 4) จัดกิจกรรมนำเสนอผลงานวิจัยในระดับภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (research day) ในช่วงต้นเดือนเมษายนของทุกปี โดยจะต้องส่งผลงานเข้าประกวดภายในเดือนมกราคมของทุกปี
- 5) การสอบ proposal ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์จากฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเป็นกรรมการ ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านจะทำการนัดหมายวัน เวลาสอบเพื่อให้ได้วันที่อาจารย์ที่ปรึกษาสะดวกที่สุดโดยการสอบจะจัดขึ้นในวัน พุธ พฤหัสบดี และศุกร์ ช่วงบ่ายของเดือนธันวาคม-มีนาคม ในช่วงชั้นปีที่ 1
- 6) การติดตาม research progression ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 โดยแพทย์ประจำบ้านจะต้องนำเสนอความคืบหน้าของงานวิจัยให้คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาทราบ โดยจะมีการนัดหมายวันเวลาเพื่อนำเสนออีกครั้ง

ส่วนที่ 5

กิจกรรมวิชาการภาควิชาอายุรศาสตร์ ปีการศึกษา 2562

วัน	สัปดาห์ของเดือน	กิจกรรมภาควิชา	รับผิดชอบโดย
วันจันทร์ 12.00 – 13.00 น.	สัปดาห์ที่1		
	สัปดาห์ที่2	Journal club	อ.รุ่งฤดี, อ.ปิยะพันธ์
	สัปดาห์ที่4	Medical Grand round	อ.กมล
วันอังคาร 12.10 – 13.00 น.	ทุกสัปดาห์	Admission round	Chief Resident/ อ.นภชาญ
วันพุธ 12.00 – 13.00 น.	สัปดาห์ที่1	---	
	สัปดาห์ที่2		
	สัปดาห์ที่3	Interdepartment conference	Resident2-3 / อ.ปฎิณัฐ
	สัปดาห์สุดท้าย	ประชุมแพทย์ประจำบ้าน ในเดือนเลขคี่มีกิจกรรม 1080 Med Talk เวลา12.30 น.	Chief resident/ อ.เลลานี
วันพฤหัสบดี 12.00 – 13.00 น.	สัปดาห์ที่1	Core lecture	Chief resident
	สัปดาห์ที่2	Core lecture	Chief Resident 3/ อ.นภา
	สัปดาห์ที่3	CPC	Chief resident/ อ.ชัชฌา
	สัปดาห์ที่4	Morbidity/mortality conference	Chief Resident/ อ.สุชัย
วันศุกร์ 7.30 – 8.30 น.	ทุกสัปดาห์	Admission round	Chief Resident / อ.นภชาญ

Admission Round

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 ฝึกให้แพทย์ประจำบ้านสามารถรายงานประวัติและการตรวจร่างกายอย่างเหมาะสมต่อที่ประชุม
- 1.2 สามารถนำข้อมูลเบื้องต้นมาใช้วินิจฉัยภาวะทางอายุรศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.3 สามารถเลือกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ถูกต้อง
- 1.4 สามารถให้การรักษาภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. ผู้ดำเนินการประชุม

- 2.1 แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 เป็นผู้เสนอรายงานผู้ป่วย
- 2.2 แพทย์ประจำบ้านอาวุโส ซึ่งอยู่เวรรับผู้ป่วยเป็นผู้แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สรุปการรักษา และตอบคำถามของอาจารย์
- 2.3 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านเป็น Moderator
- 2.4 อาจารย์

3. เวลาและสถานที่

ทุกวันอังคาร เวลา 12.00 – 13.00 น. และ วันศุกร์ เวลา 7.30 – 8.30 น.
ณ ห้องประชุมตึกภูมิสิริมังคลานุสรณ์

4. วิธีการ

- เลือก case นำเสนอ 3 cases ต่อครั้ง โดยเป็น case ที่
- รับไว้เนื่องจากภาวะอายุรศาสตร์ฉุกเฉิน
 - มีปัญหาด้านการวินิจฉัย และ/หรือการรักษาที่สามารถนำมาใช้ในการอภิปรายได้
 - Case ที่พบบ่อยแต่มักได้รับการรักษาที่ไม่ถูกต้อง
 - เป็น Case ผู้ป่วยที่รับใหม่ภายใน 1 วันก่อน admission round

5. แพทย์ประจำบ้านผู้นำเสนอ

- รายงานประวัติการตรวจร่างกายอย่างกะทัดรัดและสามารถตั้งปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรคได้
- เสนอการตรวจทางห้องปฏิบัติการใช้เฉพาะการตรวจที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรค
- บอกจุดประสงค์ของการรักษาโดยเน้นที่ emergency management
- บอกวิธีการรักษารวมถึงการติดตามผลลัพธ์ของการรักษา
- ในวันศุกร์สุดท้ายของเดือนแพทย์ประจำบ้านจะนำเสนอและดำเนินการอภิปรายเคสเป็นภาษาอังกฤษ

6. หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน ทำหน้าที่

- ควบคุมการอภิปรายให้เป็นไปตามความเหมาะสมและเวลาที่กำหนด ใช้เวลาอภิปรายในผู้ป่วยแต่ละราย 10-15 นาที
- สรุประเด็นที่ได้มีการเรียนรู้จากการอภิปรายเคส
- สรุประเด็นที่นำเสนอใน admission round ในเดือนนั้นในกิจกรรมวันสุดท้ายของทุกเดือน

7. การประเมินผล: ผู้นำเสนอจะถูกประเมินโดยอาจารย์ 2 ท่านโดยกรอกคะแนนลงในใบประเมินและเก็บรวบรวมมาใช้ในการพิจารณาเลื่อนชั้นปี และใช้ประเมินผลการศึกษาในรายวิชา 3020733 ของหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาอายุรศาสตร์

Morbidity Mortality Conference (MM)

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 แพทย์ประจำบ้านสามารถนำเสนอปัญหาของผู้ป่วยที่ได้อย่างกะทัดรัด ตรงประเด็น
- 1.2 ทราบถึงความผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อแก้ไขในโอกาสต่อไปและเป็นการลดอัตราการตายในสิ่งที่ป้องกันได้ ทั้งนี้จะยึดหลักไม่เน้นการตำหนิผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หรือผู้ดูแลผู้ป่วย แต่จะมุ่งหาแนวทางปรับระบบการทำงานให้ดีขึ้นและปลอดภัยยิ่งขึ้นต่อไป

2. ผู้ดำเนินการ

- อาจารย์ในทีม PCT อายุรศาสตร์
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 (chief resident MM)
- อาจารย์ในระบบที่เกี่ยวข้องที่ได้รับเชิญ

3. เวลาและสถานที่

- 4.1 วันพฤหัสบดีที่ 3 ของเดือน เวลา 12.10 – 13.00 น.
- 4.2 ห้องประชุมตึกภูมิสิริฯ

4. วิธีการ

- 4.3 แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้เลือกผู้ป่วยที่นำเสนอเป็นผู้ป่วยที่เกิด morbidity/mortality ได้นำเสนอเดือนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ราย ประมาณรายละ 30 นาที
- 4.4 อาจารย์/ ทีมรักษาพยาบาลร่วม discuss เสนอแนะวิธีการรักษาที่ถูกต้อง และการป้องกันการเกิดซ้ำในอนาคต

Clinico-pathological Conference (CPC)

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 แพทย์ประจำบ้านสามารถนำเสนอปัญหาของผู้ป่วยที่น่าสนใจ ได้อย่างกะทัดรัด
- 1.2 แพทย์ประจำบ้านสามารถร่วมอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยที่น่าสนใจ และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เพื่อให้ทราบการวินิจฉัย

2. ผู้ดำเนินการ

- 2.1 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3ที่ได้รับมอบหมาย
- 2.2 ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3
- 2.3 นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
- 2.4 อาจารย์จากภาควิชาอายุรศาสตร์ที่ได้รับเชิญเป็นผู้อภิปราย
- 2.5 รังสีแพทย์
- 2.6 พยาธิแพทย์ หรือผู้มาให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย

3. เวลาและสถานที่

- 3.1 วันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน เวลา 12.10 – 13.00 น.
- 3.2 ห้องประชุม ตึกภูมิสิริฯ

4. วิธีการ

- 4.1 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้เลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจและผู้เขียน Protocol โดยมี อ.ชัชฌาเป็นผู้ตรวจสอบ
- 4.2 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านเชิญอาจารย์ผู้มาอภิปราย อาจารย์รังสีแพทย์และ พยาธิแพทย์ ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 และ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่จะมาร่วมอภิปราย

Journal club

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเรียนรู้ทักษะการวิเคราะห์และประเมินงานวิจัย (critical appraisal) อาทิ ความถูกต้องเที่ยงตรง (validity), การแปลผลการศึกษา (results) และการนำไปใช้ (applicability) สำหรับงานวิจัยรูปแบบต่างๆ เช่น cohort/case-control, RCT, diagnostic test study, systematic review and meta-analysis เป็นต้น
- 1.2 เพื่อเรียนรู้และสร้างความเข้าใจการใช้สถิติสำหรับงานวิจัย เช่น การตั้งและทดสอบสมมติฐาน, Type I และ II errors, ค่า p values, ช่วง 95% confidence intervals, การคำนวณขนาดตัวอย่าง เป็นต้น
- 1.3 เพื่อเรียนรู้และสร้างความเข้าใจเรื่องอคติ (bias) ต่างๆของงานวิจัยแต่ละรูปแบบ
- 1.4 เพื่อพัฒนาทักษะการสรุปงานวิจัย และวิจารณ์งานวิจัยอย่างเหมาะสมต่อที่ประชุม
- 1.5 เพื่อสร้างความสนใจและแรงบันดาลใจในการทำงานวิจัยด้วยตนเอง
- 1.6 เพื่อเรียนรู้เนื้อหาความรู้ที่เป็นปัจจุบันจากงานวิจัยใหม่ๆ และสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางเวชปฏิบัติ
- 1.7 เพื่อส่งเสริมเวชปฏิบัติอิงหลักฐาน (evidence-based medicine) และการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้ดำเนินการ

- 2.1 แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 เป็นผู้นำเสนอ journal watch และ journal club
- 2.2 อาจารย์ผู้เป็น facilitator และอาจารย์ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับหัวข้องานวิจัย เป็นผู้ร่วมวิจารณ์งานวิจัย
- 2.3 ผู้เข้าร่วมประชุม: แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี, แพทย์ประจำบ้านต่อยอด, และคณาจารย์ที่สนใจ

3. เวลาและสถานที่

เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ที่ 2 ของทุกเดือน เวลา 12.00-13.00 น ณ ห้องประชุม
อายุรศาสตร์ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 2 (หากตรงกับวันหยุด จะเลื่อนเป็นวันจันทร์ของสัปดาห์ที่ 1 ของเดือน)

4. วิธีการ

การเลือกงานวิจัย

- สำหรับการประเมินงานวิจัย (critical appraisal)
 1. เป็นงานวิจัยในช่วงเวลาไม่เกิน 1 ปี
 2. หัวข้องานวิจัยเกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติในระดับอายุรแพทย์ทั่วไป

3. ประกอบด้วยรูปแบบงานวิจัยต่างๆหลากหลาย ได้แก่ RCT, diagnostic test และ screening test, cohort studies, case-control studies, systematic reviews and meta-analysis/ network meta-analysis และรูปแบบงานวิจัยอื่นๆที่น่าสนใจ เช่น propensity score analysis

Journal Watch

1. งานวิจัยใหม่ในช่วงไม่เกิน 1 เดือน ที่มีความสำคัญ และ/หรือ มีผลกระทบต่อเวชปฏิบัติ
2. หัวข้องานวิจัยเกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติในระดับอายุแพทย์ทั่วไป
3. การเตรียมการนำเสนอ
 - กลุ่มแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ผู้นำเสนอ journal watch และผู้นำเสนอการประเมินงานวิจัย (critical appraisal) เตรียมการนำเสนอ โดยมีอาจารย์ผู้เป็น facilitator เป็นที่ปรึกษาในการจัดทำ PowerPoint
 - เชิญอาจารย์ในสาขาที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าเพื่อร่วมวิจารณ์ในวันจัดกิจกรรม
 - ส่งงานวิจัยที่จะถูกวิจารณ์ล่วงหน้าทางอีเมลในรูปแบบ pdf ให้กับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีและคณาจารย์
 - แจ้งเตือนกิจกรรม journal club ทาง SMS ตอนเช้าของวันที่จัดกิจกรรม
- ผู้นำเสนอ
 - แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 เป็นผู้นำเสนอ journal watch ครั้งละ 1 ท่าน ในรูปแบบ PowerPoint เพื่อสรุปงานวิจัยอย่างกระชับ ร่วมกับเชิญอาจารย์ในสาขาที่เกี่ยวข้องมาร่วมวิจารณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที
 - แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 เป็นผู้นำเสนอการประเมินงานวิจัย (critical appraisal) ครั้งละ 4-5 ท่าน ในรูปแบบ PowerPoint โดยมีอาจารย์ผู้เป็น facilitator และอาจารย์ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับหัวข้องานวิจัยร่วมวิจารณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 50 นาที เนื้อหาการนำเสนอประกอบด้วยสรุปและวิจารณ์งานวิจัย สอดแทรกความรู้พื้นฐานทางสถิติที่เกี่ยวข้อง และ แนวทางการวิจารณ์และอคติที่พบบ่อยในงานวิจัยรูปแบบนั้นๆ
- มีอาหารกลางวันในช่วงจัดกิจกรรม

Interdepartment Conference

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 แพทย์ประจำบ้านสามารถนำเสนอปัญหาของผู้ป่วยนอกแผนกได้กระชับ และ ตรงประเด็น ทั้งปัญหาทางอายุรศาสตร์และปัญหาในระบบอื่น
- 1.2 เรียนรู้การดูแลคนไข้ในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหรือทำหัตถการ จนถึงการติดตามระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด
- 1.3 ทบทวน และ update แนวทางเวชปฏิบัติ/ journal ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคนไข้ที่มีปัญหาทางด้านอายุรกรรมนอกแผนก
- 1.4 เรียนรู้การดูแลคนไข้แบบองค์รวมเมื่อต้องทำงานร่วมกับแพทย์แผนกอื่นที่ไม่ใช่อายุรศาสตร์

2. ผู้ดำเนินการ

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ที่ผ่านหน่วย consultation unit จำนวน 3-4 คน และ อาจารย์แพทย์ที่ได้รับเชิญทั้งในและนอกแผนกอายุรศาสตร์

3. เวลาและสถานที่

เวลา 12.10 – 13.00 น ห้องประชุมตึกภูมิสิริฯ ชั้น 13

4. วิธีการ

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ที่ได้รับมอบหมายนำเสนอเคส หลังจากนั้นให้แพทย์ประจำบ้านที่เข้าฟังร่วมกันอภิปรายเคส และ อาจารย์แพทย์เป็นผู้ให้ความเห็น ให้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงต่อครั้ง

ส่วนที่ 6

การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม (In-training evaluation)

การประเมินผลการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ เป็นไปตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.2561 โดยครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และกิจกรรมทางการแพทย์ โดยจำแนกเป็นมิติต่างๆ ดังนี้

- มิติที่ 1 ประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์
- มิติที่ 2 การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- มิติที่ 3 การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
- มิติที่ 4 คะแนนสอบจัดโดยสถาบัน และราชวิทยาลัยฯ
- มิติที่ 5 การร่วมกิจกรรมวิชาการส่วนกลาง
- มิติที่ 6 การประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน
- มิติที่ 7 การประเมินสมรรถนะโดยผู้ป่วย

และแพทย์ประจำบ้านจะต้องถูกประเมินด้วยระบบ EPA ตามภาคผนวกที่1 ของหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

ราชวิทยาลัยฯจะมีการประเมินด้วยการจัดสอบ ดังนี้

ชั้นปีที่ 2 สอบภาคทฤษฎี MCQ เป็น formative 1 ครั้งประมาณเดือนธันวาคม และเดือนมิถุนายน เป็นสอบจริง

ชั้นปีที่ 3 สอบภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย สอบรายยาว และ สอบ ASCE

การประเมินแบบ Formative evaluation จัดโดยภาควิชาฯ

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

- สอบภาคทฤษฎี (MCQ) 100 ข้อ ปีละ 2 ครั้ง ประมาณเดือนพฤศจิกายน และพฤษภาคม

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2

- สอบภาคทฤษฎี (MCQ) 100 ข้อ ปีละ 2 ครั้ง ประมาณเดือนพฤศจิกายน และพฤษภาคม
- สอบบรรยายกับผู้ป่วยจริง 1 ราย

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3

- สอบบรรยายกับผู้ป่วยจริง 1 ราย
- สอบ ASCE 1 ครั้ง

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาฝึกอบรมในแต่ละปี
2. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ (ยกเว้นมิติที่ 4) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50
3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA (สามารถดูเกณฑ์ของ EPA ได้ในหลักสูตรการอบรม)
4. บันทึกข้อมูลการเรียนรู้ใน electronic portfolio อย่างน้อย 50 เครดิต/ปี
5. ไม่มีพฤติกรรมที่เสื่อมเสียต่อสถาบัน

แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมิน

1. ปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่ผ่านการประเมิน แล้วประเมินซ้ำ
2. ถ้าไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
3. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้น จะถูกยุติการฝึกอบรม
4. แจ้งผลการประเมินให้ผู้ฝึกอบรมรับทราบและลงชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และส่งเรื่องให้ราชวิทยาลัย

ส่วนที่ 7

สวัสดิการแพทย์ประจำบ้าน

การรักษาพยาบาล

- แพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัด ใช้สิทธิการรักษาจากต้นสังกัดเดิม กรณีเป็นผู้ป่วยในมีส่วนลดค่าห้อง ในฐานะเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพไทยร่วมด้วย
- แพทย์ประจำบ้านอิสระ ใช้สิทธิเจ้าหน้าที่ รพ.จุฬาลงกรณ์

ค่าตอบแทนการอยู่เวร

เหมาจ่ายเดือนละ 10,000 บาท ไม่รวมค่าเวร urgent care

ที่พัก

ทาง รพ.จัดที่พักให้สำหรับแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ทุกคนที่หอพัก นวไชยรินทร์ พักห้องละ 2 ราย

เครื่องแต่งกาย

ทางรพ.แจกเสื้อกาวน์คนละ 5 ตัว ในปีที่ 1 และ 2 ตัวในปีที่ 2 และ 3

สิทธิประโยชน์อื่นๆ

- แพทย์ประจำบ้านสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลทางการแพทย์ผ่านทางห้องสมุด คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สามารถใช้ห้องออกกำลังกายที่หอพักคณาจารย์ชั้น 7 โดยเสียค่าใช้จ่ายรายวัน/รายเดือน
- ส่วนลดร้านอาหารภายในรั้ว รพ. จุฬาลงกรณ์

กฎเกณฑ์การลาของแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์

การลาพักร้อน

ภาควิชาได้จัดช่วงพักปีละ 2 สัปดาห์ให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนแล้ว และไม่อนุญาตให้มีการสลับวันพัก หรือพักร้อนเพิ่ม หากจำเป็นต้องขอประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเป็นกรณีไป

การลาป่วย

เมื่อแพทย์ประจำบ้านเจ็บป่วย ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ให้แจ้งหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน และ/หรือประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา เพื่อจัดให้มีผู้ปฏิบัติงานแทน และส่งใบลาที่ภาควิชา หากเจ็บป่วยเกินกว่า 2 วัน ต้องแนบใบรับรองแพทย์

การลากิจ

ต้องลาล่วงอย่างน้อย 2 วันทำการ และส่งจดหมายขออนุมัติลาที่ภาควิชา

การลาไปนำเสนอผลงานวิชาการ

ควรไปในช่วงที่ไม่ได้ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หากจำเป็น ต้องลาล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ และมีผู้รับรองว่าจะปฏิบัติงานแทน

การลาออก

ให้ทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนการหยุดปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์ ทางภาควิชาจะต้องทำเรื่องแจ้งไปยังราชวิทยาลัยฯ และส่งต่อไปยังแพทยสภา การลาออกจะสมบูรณ์เมื่อได้รับการอนุมัติจากแพทยสภา ทั้งนี้ผู้ลาออกอาจถูกตัดสิทธิ์การสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านในสาขาใดๆ เป็นเวลา 1 ปี หากไม่มีเหตุผลสมควรในการลาออก ดังนั้นหากการลาออกเกิดจากความเจ็บป่วยให้แนบใบรับรองแพทย์มาด้วย เพื่อนำไปใช้ในการพิจารณาตัดสิทธิ์การสมัครแพทย์ประจำบ้านในปีถัดไป

บทลงโทษ

แพทย์ประจำบ้านละเลยหรือขาดความรับผิดชอบต่อหน้าที่ หรือประพฤตินั้นไม่เหมาะสมตามประกาศจรรยาบรรณของแพทย์ในภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเวชกรรม (พศ.2549) อาจถูกตักเตือนด้วยวาจาก่อนในเบื้องต้นหากความผิดไม่รุนแรง หรืออาจพิจารณาโทษเลยหากเป็นความผิดรุนแรง หากกระทำผิดซ้ำหลังจากได้เตือนด้วยวาจาไปแล้วจะถูกภาคทัณฑ์ ให้ลงชื่อรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร และนำเรื่องเข้ากรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเพื่อลงความเห็น และพิจารณาบทลงโทษ โดยบทลงโทษ ได้แก่

- พิจารณาตัดช่วงเวลา elective
- การพิจารณาไม่เลื่อนชั้น
- ไม่ส่งชื่อไปยังราชวิทยาลัยเพื่อสอบรับวุฒิบัตรอายุรศาสตร์
- พิจารณาให้ออกจากการฝึกอบรม

คณะกรรมการร่างคู่มือแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562

1. ผศ.พญ.เลลานี ไพฑูรย์พงษ์
2. รศ.(พิเศษ)นพ.พิสุทธิ์ กตเวทิน
3. อ.นพ.ยงเกษม วรเศรษฐ์กรกิจ
4. อ.พญ.รุ่งฤดี ชัยธีรกิจ
5. อ.นพ.ครองวงศ์ มุสิกถาวร
6. รศ.นพ.นภชาญ เอื้อประเสริฐ
7. อ.นพ.ชนันท์ กำธรรัตน์
8. อ.นพ.จกกพัฒน์ วนิชานันท์
9. อ.นพ.ปิยะพันธ์ พฤกษ์พานิช
10. อ.นพ.วิทวัส แฉวงค์
11. อ.พญ.ณัฐยา สินทวีชัย
12. นพ.ไพสิฐ โกสุม
13. ภญ.นภาพร พรอารักษ์

ภาคผนวก

1. ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2562
2. ตารางปฏิบัติงานอาจารย์ประจำห้องผู้ป่วย และแผนกผู้ป่วยนอก
3. จรรยาบรรณของแพทย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			1 Jul 19 - 27	28 Jul 19 -	25 Aug 19 -	22 Sep 19 -	20 Oct 19 -	17 Nov 19 -	15 Dec 19 -	12 Jan 20 -	9 Feb 20 - 7	8 Mar 20 - 4	5 Apr 20 - 2	3 May 20 -	31 May 20 -
			Jul 19	24 Aug 19	21 Sep 19	19 Oct 19	16 Nov 19	14 Dec 19	11 Jan 20	8 Feb 20	Mar 20	Apr 20	May 20	30 May 20	30 Jun 20
1	พญ.	อัจฉริยา	MICU1	คณ7	สธ3	ศรียา	พท2	ER	วธ	ER	ยย3	วบ	CCU	R/V	ชธ
2	นพ.	วรสิต	CCU	ยย3	R/V	พท2	ศรียา	สธ3	ชธ	ER	คณ7	วธ	ภปร15	ER	MICU1
3	นพ.	พชร	ER	ชธ	R/V	สธ3	ศรียา	CCU	ยย2	พท2	วบ	MICU1	ภปร14	ER	วธ
4	พญ.	ณัฐสิริดา	MICU2	พท2	ชธ	ศรียา	คณ7	ER	สธ3	CCU	วธ	วธ5	ER	R/V	ยย3
5	นพ.	เมธีธ	IC	สธ3	OPD	ชธ	V/R	ศรียา	MICU1	คณ7	CCU	ER	วธ	พท2	ยย2
6	พญ.	กานต์ธีรา	ยย2	CCU	ER	พท2	คณ7	ชธ	ภปร14	วธ	ศรียา	ER	สธ3	R/V	MICU2
7	นพ.	พิรพัฒน์	วญ	ศรียา	ยย3	V/R	พท2	วธ	MICU2	OPD	CCU	ยย2	ER	คณ7	สธ3
8	นพ.	ศิลาวิทย์	ชธ	ER	วธ	วธ5	ภปร14	ER	IC	ยย2	MICU2	V/R	ยย3	CCU	ศรียา
9	พญ.	วรสันท์	ER	ภปร14	MICU2	V/R	ยย2	ER	พท2	ยย3	ศรียา	ชธ	CCU	วธ	คณ7
10	นพ.	ภคณัฐ	คณ7	MICU1	CCU	ยย2	V/R	วธ	ยย3	ER	สธ3	ศรียา	ER	ชธ	วญ
11	นพ.	นภานต์	MICU1	ศรียา	ER	วธ	R/V	ยย3	วญ	คณ7	ชธ	ER	ยย2	CCU	สธ3
12	นพ.	สิริวิชัย	วบ	ภปร15	MICU1	ยย3	V/R	พท2	วธ5	CCU	ER	ศรียา	สธ3	ยย2	OPD
13	พญ.	จิราวัฒน์	ER	CCU	วบ	สธ3	MICU1	ภปร15	ยย2	R/V	ภปร14	พท2	ศรียา	ยย3	ER
14	พญ.	ศรวณีย์	ภปร14	วบ	วธ	CCU	ER	ยย2	คณ7	R/V	MICU1	ยย3	ศรียา	สธ3	OPD
15	นพ.	ภูเบศ	ภปร15	ยย3	วบ	ER	V/R	พท2	ศรียา	สธ3	คณ7	CCU	ER	MICU1	วธ
16	นพ.	เฉลิมชนม์	ชธ	IC	พท2	วบ	MICU2	วธ	ศรียา	OPD	V/R	CCU	วญ	สธ3	ER
17	นพ.	ภัทรสิทธิ์	ER	MICU2	ศรียา	ชธ	วบ	OPD	วธ	R/V	สธ3	วญ	วธ5	ยย2	CCU
18	นพ.	ศุภสิน	MICU2	คณ7	ER	ยย2	CCU	ศรียา	ER	ชธ	ภปร15	V/R	ยย3	วบ	พท2
19	นพ.	ไต้รวงศ์	MICU1	วบ	วญ	CCU	ยย3	V/R	ยย2	ER	วธ	ภปร14	OPD	สธ3	ศรียา
20	พญ.	ธัญพร	พท2	ER	ยย2	R/V	สธ3	ภปร15	ER	ศรียา	วบ	ชธ	MICU1	วธ5	CCU
21	นพ.	ชยาวัฒน์	ชธ	วธ5	ศรียา	MICU1	ER	CCU	OPD	พท2	R/V	สธ3	วบ	ภปร14	ยย3
22	พญ.	วัชพร	MICU2	ER	วธ5	สธ3	CCU	วบ	ชธ	วธ	V/R	ER	คณ7	ศรียา	ยย2
23	พญ.	สมลักษณ์	CCU	สธ3	V/R	ยย3	ER	ภปร14	วบ	วธ	OPD	ภปร15	MICU2	ศรียา	ชธ
24	นพ.	ธนวัฒน์ สุ	ศรียา	วธ	CCU	ภปร15	OPD	ชธ	วบ	R/V	วญ	ยย3	พท2	ER	MICU1
25	พญ.	สุรางคณา	วธ	ภปร14	พท2	วบ	ชธ	R/V	CCU	ศรียา	ER	ยย2	MICU2	ER	วธ5
26	นพ.	สุจิตคุณ	ศรียา	ชธ	ภปร14	ER	วบ	ยย2	CCU	ยย3	R/V	OPD	IC	MICU2	วธ
27	นพ.	ธนวัฒน์ เส	CCU	ยย2	R/V	วธ	IC	MICU1	ภปร15	สธ3	ER	ยย3	ชธ	วธ5	ER

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 (ต่อ)

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			1 Jul - 27 Jul 19	28 Jul - 24 Aug	25 Aug - 21 Sep	22 Sep - 19 Oct	20 Oct 19 - 16 Nov	17 Nov 19 - 14 Dec	15 Dec 19 - 11 Jan 20	12 Jan 20 - 8 Feb 20	9 Feb 20 - 7 Mar 20	8 Mar 20 - 4 Apr 20	5 Apr 20 - 2 May 20	3 May 20 - 30 May 20	31 May 20 - 30 Jun 20
			Jul 19	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan 20	Feb 20	Mar 20	Apr 20	May 20	May 20	Jun 20
28	นพ.	เรืองฤทธิ์	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	ยย3	ER	จันทบุรี	จันทบุรี	MICU2	R/V	วธ	คณ7	ชธ
29	นพ.	พิชานนท์	ยย3	ER	MICU1	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	วธ5	V/R	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	ชธ	พท2
30	นพ.	เกรียงไกร	ยย3	ภปร15	สธ3	R/V	จันทบุรี	จันทบุรี	ER	MICU1	ยย2	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี
31	นพ.	นราวิชญ์	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	วธ	ER	MICU2	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	V/R	พท2	ภปร15	ยย2
32	พญ.	กมลชนก	ยย2	R/V	สธ3	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	ชธ	ER	ภปร14	MICU2	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี
33	พญ.	เมย์	จันทบุรี	จันทบุรี	MICU2	ER	วธ	R/V	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	ยย2	IC	พท2
34	นพ.	ธนา	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	ชธ	วธ5	V/R	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	สธ3	ER	MICU1	ยย3
35	พญ.	กนกวรรณ	วบ	MICU2	จันทบุรี	จันทบุรี	วธ	ชธ	ER	R/V	สธ3	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี
36	พญ.	มัลลิกา	พท2	ER	ยย3	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	MICU2	ภปร15	วธ	V/R	จันทบุรี	จันทบุรี
37	นพ.	ชัยอนันต์	สธ3	วธ5	วธ	R/V	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	MICU1	ER	ชธ	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี
38	พญ.	รุ่งรุจี	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	MICU2	ยย2	V/R	สธ3	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	ชธ	ER	วธ5
39	พญ.	ชัญญาณัฐ	วธ5	วธ	ER	MICU1	มน	มน	มน	ชธ	V/R	พท2	มน	มน	มน
40	นพ.	ภาสกร	วธ5	มน	มน	มน	ชธ	ER	MICU2	มน	มน	มน	วธ	R/V	สธ3
41	พญ.	อรวรรณ	วธ	V/R	ภปร14	OPD	สธ3	คณ7	ER	ชธ	วธ5	ภปร15	ยย2	MICU2	วบ
42	นพ.	ทรงพล	ภปร14	ยย2	คณ7	ER	ภปร15	สธ3	MICU1	วญ	OPD	R/V	ยย3	ER	วบ
43	พญ.	วิไลภา	ภปร15	พท2	วธ5	MICU2	ER	OPD	ยย3	ยย2	IC	ภปร14	ชธ	วบ	V/R
44	นพ.	วงศ์ทานก	คณ7	วญ	ชธ	ER	R/V	สธ3	วธ	ภปร15	วธ5	OPD	MICU1	ยย2	ภปร14
45	นพ.	ณัฐยศุทธิ์	ER	สธ3	OPD	ภปร14	MICU1	วญ	ยย3	ภปร15	พท2	วธ5	R/V	ชธ	คณ7
46	นพ.	คณิษฐ	วธ	MICU1	R/V	วญ	OPD	ภปร14	สธ3	ER	ยย3	ER	ภปร15	พท2	IC
47	พญ.	รัชพร	สธ3	ER	ยย3	IC	MICU2	V/R	คณ7	วบ	ชธ	วธ	วธ5	OPD	ภปร15
48	นพ.	พงษ์	OPD	ชธ	ภปร15	R/V	วญ	MICU2	ภปร14	วธ5	ยย2	คณ7	สธ3	วธ	ER
49	นพ.	วนกร	ยย3	OPD	ยย2	คณ7	ภปร15	วธ5	พท2	ภปร14	ER	MICU1	R/V	วญ	ER
50	พญ.	กรรภา	ยย2	OPD	ภปร15	ER	วธ5	คณ7	V/R	ภปร14	วธ	ER	วบ	ยย3	MICU1
51	พญ.	ณิชา	พท2	ยย2	ER	คณ7	ภปร14	ยย3	V/R	IC	ER	วบ	OPD	ภปร15	MICU2
52	พญ.	ศรัณยา	สธ3	R/V	IC	OPD	ER	MICU1	ภปร15	วธ5	ชธ	คณ7	ER	วธ	ภปร14
53	พญ.	สุรัสสา	วธ5	วธ	คณ7	ภปร15	ชธ	IC	ER	MICU2	ยย3	สธ3	ภปร14	OPD	R/V
54	พญ.	ฐานิกา	OPD	ยย3	ER	วธ5	วธ	วบ	R/V	สธ3	พท2	MICU2	คณ7	ภปร14	ER
55	พญ.	วิษณุศา	ER	พท2	ชธ	ภปร14	สธ3	วธ5	OPD	วบ	MICU1	IC	V/R	ยย3	ภปร15

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2

ROTATE		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		1 ก.ค. - 27 ก.ค.	28 ก.ค. - 24 ส.ค.	25 ส.ค. - 21 ก.ย.	22 ก.ย. - 19 ต.ค.	20 ต.ค. - 16 พ.ย.	17 พ.ย. - 14 ธ.ค.	15 ธ.ค. - 11 ม.ค.	12 ม.ค. - 8 ก.พ.	9 ก.พ. - 7 มี.ค.	8 มี.ค. - 4 เม.ย.	5 เม.ย. - 2 พ.ค.	3 พ.ค. - 30 พ.ค.	31 พ.ค. - 30 มิ.ย.
1	กนกวรรณ	nephro	sri	gi	endo	cardio	neuro	chest	onco	rheu	nu	ambu	id	hemato
2	กสิณ	cardio	endo	chest	neuro	nephro	ambu	rheu	nu	hemato	gi	onco	id	sri
3	กานต์เดชพง	sri	rheu	hemato	id	ambu	gi	nu	chest	endo	cardio	onco	nephro	neuro
4	ชรินทร์	chest	nu	rheu	sri	nephro	ambu	gi	onco	id	neuro	endo	cardio	hemato
5	ณัฐพัชร	gi	neuro	nephro	onco	nu	rheu	hemato	cardio	endo	id	ambu	chest	sri
6	ณัฐสิทธิ์	cardio	neuro	chest	hemato	sri	nephro	ambu	rheu	nu	id	endo	onco	gi
7	ประสิทธิ์พร	rheu	nu	id	hemato	cardio	endo	chest	neuro	nephro	ambu	gi	sri	onco
8	พิทวัส	nu	nephro	neuro	chest	onco	cardio	sri	id	endo	rheu	hemato	gi	ambu
9	วสุพล	cardio	onco	nephro	endo	chest	sri	gi	hemato	nu	rheu	neuro	id	ambu
10	ศภากร	neuro	chest	sri	cardio	hemato	onco	nephro	endo	rheu	nu	id	ambu	gi
11	สุธาริน	chest	neuro	cardio	onco	rheu	nu	id	hemato	gi	sri	nephro	ambu	endo
12	สุนฤดา	nephro	hemato	gi	endo	neuro	chest	onco	sri	id	nu	rheu	ambu	cardio
13	แสงดาว	neuro	cardio	ambu	id	onco	rheu	nu	nephro	sri	gi	hemato	chest	endo
14	อัญชนิดา	hemato	rheu	nu	gi	endo	id	ambu	sri	cardio	onco	nephro	neuro	chest
15	กริณย์	neuro	cardio	onco	id	endo	chest	ambu	nu	gi	hemato	rheu	sri	nephro
16	จักรภพ	endo	cardio	hemato	nephro	ambu	id	neuro	gi	onco	rheu	sri	chest	nu
17	จิตตภา	gi	sri	cardio	ambu	id	neuro	hemato	chest	onco	nephro	endo	rheu	nu
18	ณัฐพุดิ	id	ambu	rheu	sri	gi	hemato	cardio	endo	nephro	onco	chest	nu	neuro
19	ณณิชา	endo	chest	neuro	cardio	hemato	nephro	onco	id	ambu	sri	gi	nu	rheu
20	ธันต์ถ์	chest	endo	rheu	nu	gi	neuro	sri	nephro	hemato	id	onco	cardio	ambu

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2(ต่อ)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
	ROTATE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		1 ก.ค. - 27 ก.ค.	28 ก.ค. - 24 ส.ค.	25 ส.ค. - 21 ก.ย.	22 ก.ย. - 19 ต.ค.	20 ต.ค. - 16 พ.ย.	17 พ.ย. - 14 ธ.ค.	15 ธ.ค. - 11 ม.ค.	12 ม.ค. - 8 ก.พ.	9 ก.พ. - 7 มี.ค.	8 มี.ค. - 4 เม.ย.	5 เม.ย. - 2 พ.ค.	3 พ.ค. - 30 พ.ค.	31 พ.ค. - 30 มิ.ย.
21	นภาภัทร์	ambu	id	endo	nephro	onco	rheu	nu	gi	sri	chest	hemato	cardio	neuro
22	พริมพลอย	ambu	rheu	hemato	gi	nu	onco	cardio	ambu	chest	neuro	id	endo	nephro
23	พิเชษฐ	gi	onco	id	ambu	chest	endo	neuro	rheu	hemato	cardio	sri	nephro	nu
24	พิชยตม์	sri	nephro	onco	rheu	nu	gi	endo	id	ambu	chest	neuro	hemato	cardio
25	รณภฤต	ambu	gi	endo	chest	sri	cardio	neuro	rheu	hemato	id	nu	nephro	onco
26	รภัส	onco	id	sri	cardio	ambu	chest	endo	gi	neuro	nephro	nu	rheu	hemato
27	อภิรักษ์	rheu	nu	chest	hemato	nephro	sri	id	onco	cardio	neuro	ambu	gi	endo
28	ชัชชัย	rheu	ambu	gi	nu	cardio	hemato	nephro	ambu	onco	endo	chest	neuro	id
29	ธนชิต	nu	chest	endo	onco	rheu	hemato	nephro	ambu	gi	ambu	cardio	neuro	id
30	ฉันทพร	onco	cardio	ambu	chest	neuro	gi	hemato	nephro	ambu	endo	rheu	nu	id
31	บุญนา	endo	ambu	nephro	nu	id	ambu	rheu	neuro	chest	onco	cardio	hemato	gi
32	พิพัฒน์	hemato	endo	id	neuro	chest	onco	cardio	ambu	nephro	ambu	gi	nu	rheu
33	พูลพิพัฒน์	ambu	gi	ambu	nephro	neuro	nu	rheu	hemato	chest	endo	id	onco	cardio
34	วารสิทธิ์	nephro	ambu	endo	rheu	hemato	id	onco	cardio	neuro	chest	nu	gi	ambu
35	วัชรภรณ์	id	hemato	ambu	chest	onco	nephro	ambu	rheu	nu	cardio	neuro	endo	gi
36	โศจรินทร์	ambu	gi	onco	neuro	rheu	nu	id	endo	cardio	ambu	chest	hemato	nephro
37	สาโรจน์	neuro	onco	cardio	ambu	id	ambu	gi	nu	rheu	hemato	nephro	endo	chest
38	อัญรินทร์	onco	nephro	nu	ambu	gi	endo	chest	neuro	id	hemato	cardio	ambu	rheu
39	อารยะ	id	hemato	nu	rheu	endo	nephro	ambu	cardio	neuro	gi	ambu	onco	chest
40	พรวิสันต์	hemato	id	neuro	gi	ambu	cardio	endo	chest	ambu	nephro	nu	rheu	onco

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	1 Jul 19 - 27	28 Jul 19 - 24	25 Aug 19 -	22 Sep 19 - 19	20 Oct 19 - 16	17 Nov 19 -	15 Dec 19 - 11 Jan	12 Jan 20 - 8	9 Feb 20 - 7 Mar	8 Mar 20 - 4 Apr	5 Apr 20 - 2 May 20	3 May 20 - 30 May	31 May 20 - 30 Jun
	Jul 19	Aug 19	21 Sep 19	Oct 19	Nov 19	14 Dec 19	20	Feb 20	20	20	20	20	20
ไฟลิ่ง	Ambu	คณ7	Ambu	MICU2	Elective/ER	วล	R/V	พพ2	Elective	ศรียาชา	Elective	OPD	อย2
กตุติน	MICU2	Elective	Ambu	Ambu	คณ7	OPD	Elective	R/V	ชล	ER/Elective	วล	ศรียาชา	พพ2
กันภัย	วล	MICU2	Elective	ศรียาชา	ER	Ambu	Elective/ER	คณ7	Ambu	Elective	R/V	พพ2	ชล
นันทนัช	MICU1	ชล	ศรียาชา	อย3	R/V	Elective	พพ2	Elective/ER	คณ7	OPD	Ambu	Ambu	Elective
คุณวชิร	อย3	Ambu	Elective	ศรียาชา	OPD	สล3	ER/Elective	Ambu	อย2	R/V	Elective	คณ7	MICU2
นวลรัตน์	ชล	Elective	Ambu	คณ7	MICU2	ศรียาชา	OPD	R/V	พพ2	Ambu	ER/Elective	Elective	วล
อภิชัย	พพ2	Elective	ชล	Ambu	ศรียาชา	คณ7	Elective	OPD	V/R	Ambu	อย3	ER/Elective	MICU1
กฤษณา	Elective	ศรียาชา	พพ2	ภปร15	Elective	ER	วล	Ambu	ER/Elective	ชล	V/R	MICU2	Ambu
ศลิษา	Elective/OPD	ศรียาชา	MICU1	ER	Elective	R/V	ชล	Ambu	Elective	Ambu	พพ2	อย3	ภปร15
กัญญา	Elective	วส5/วญ	Ambu	วล	Ambu	อย2	MICU1	ศรียาชา	ภปร15	V/R	ER	Elective	Elective/ER
ขวัญเนตร	ศรียาชา	MICU1	R/V	Elective/OPD	วล	Ambu	Elective	ER	สล3	ภปร14/IC	Ambu	อย2	Elective
จิรายุส	Elective	Elective/ER	ภปร15	สล3	ศรียาชา	MICU2	Ambu	Elective	ER	Ambu	ชล	R/V	วส5/วญ
ญาดา	Elective/ER	อย3	Elective	Ambu	ภปร15	R/V	ศรียาชา	MICU1	Ambu	พพ2	Ambu	วส5/วญ	Elective
ทีตาพร	Elective	สล3	R/V	MICU1	OPD/Elective	ศรียาชา	ER	ภปร14/IC	วล	อย2	Ambu	Elective	Ambu
ณัฐพล	สล3	Ambu	MICU2	Elective/ER	Ambu	V/R	วส5/วญ	ชล	Elective	อย3	Elective	ER	ศรียาชา
ชรรmgrค์	อย2	Elective/OPD	Ambu	Elective	พพ2	Ambu	ภปร15	Elective	ศรียาชา	Ambu	สล3	R/V	ER
มยุรา	Elective	Ambu	อย2	ER/Elective	Elective	วส5/วญ	Ambu	V/R	MICU2	สล3	ศรียาชา	ภปร14/IC	อย3
สิวะดล	OPD/Elective	R/V	วล	Ambu	MICU1	Elective	Ambu	สล3	ศรียาชา	ER	ภปร14/IC	Ambu	Elective
สุริย์	ER	Elective	ภปร14/IC	Ambu	สล3	Ambu	R/V	MICU2	Ambu	ศรียาชา	Elective	ชล	OPD/Elective
อมรัตน์	ER/Elective	V/R	อย3	ภปร14/IC	Elective	พพ2	Ambu	Elective	Ambu	MICU1	ศรียาชา	สล3	Ambu
อลาณา	ศรียาชา	Ambu	OPD	พพ2	ER/Elective	Elective	Ambu	อย3	MICU1	R/V	คณ7	วล	Elective

ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 (ต่อ)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	1 Jul 19 - 27 Jul 19	28 Jul 19 - 24 Aug 19	25 Aug 19 - 21 Sep 19	22 Sep 19 - 19 Oct 19	20 Oct 19 - 16 Nov 19	17 Nov 19 - 14 Dec 19	15 Dec 19 - 11 Jan 20	12 Jan 20 - 8 Feb 20	9 Feb 20 - 7 Mar 20	8 Mar 20 - 4 Apr 20	5 Apr 20 - 2 May 20	3 May 20 - 30 May 20	31 May 20 - 30 Jun 20
วีรภัทร	Ambu	พว2	Elective	Elective	Ambu	อย3	ภปร14/IC	V/R	วส5/วญ	คณ7	Ambu	MICU1	ER/Elective
กวีดา	วส5/วญ	อย2	ER	OPD/Elective	Ambu	Elective	ศรียาชา	วล	Ambu	MICU2	V/R	Elective	สล3
นวลจันทร์ทิพย์	Ambu	ER	ศรียาชา	ชล	V/R	MICU1	สล3	Elective	อย3	Elective/ER	Ambu	Elective	ภปร14/IC
ธนรินทร์	ภปร14/IC	Elective	วส5/วญ	R/V	อย2	Ambu	อย3	Elective	OPD	Ambu	MICU2	ศรียาชา	Elective/OPD
ทศพร บ	Elective	Ambu	สล3	Elective	อย3	Elective/ER	อย2	Ambu	R/V	ภปร15	MICU1	Ambu	ศรียาชา
ณัฐจิณี	Ambu	ภปร15	V/R	อย2	Ambu	Elective	MICU2	ศรียาชา	Elective/ER	วล	Elective	Ambu	คณ7
กิตติศัพท์	ภปร15	Ambu	Elective	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	คณ7	ER/Elective	R/V	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective
ทศพร ท	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	R/V	Ambu	ชล	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective	ภปร15	OPD/Elective	Elective
ธนา	Elective	ภปร14/IC	คณ7	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective/OPD	Ambu	V/R	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective
นาวาวี	Elective	ER/Elective	Ambu	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	V/R	วส5/วญ	ภปร14/IC	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective
นิชนันท์	คณ7	OPD/Elective	V/R	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective	ภปร15	Ambu	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective
พิจิตรรา	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective	ภปร14/IC	Ambu	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	วส5/วญ	Elective/ER	V/R	Elective
ไพลิน	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Ambu	V/R	ER/Elective	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective	อย2	ภปร15	Elective
วิทยา	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	วส5/วญ	Elective	ภปร14/IC	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	V/R	Elective/OPD	Ambu	Elective
ลลิตชัชย	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective	ชล	V/R	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Elective	วส5/วญ	Elective/ER	Ambu
หัตถกกาญจน์	Elective	วล	ER/Elective	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	V/R	Ambu	Elective	จันทบุรี	จันทบุรี	จันทบุรี	Ambu
หฤษฎ์	Ambu	R/V	Elective/ER	มน	มน	มน	Elective	อย2	Elective	มน	มน	มน	Ambu
นลินนุช	มน	มน	มน	V/R	วส5/วญ	ภปร15	มน	มน	มน	Elective	OPD/Elective	Ambu	Elective

ตารางปฏิบัติงานของอาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ที่แผนกผู้ป่วยนอก ภาปร1

วันจันทร์			วันอังคาร			วันพุธ			วันพฤหัสบดี			วันศุกร์		
08.00-10.00	10.00-12.00 น.	13.00-15.00 น.	08.00-10.00 น.	10.00-12.00 น.	13.00-15.00 น.	08.00-10.00 น.	10.00-12.00 น.	13.00-15.00 น.	08.00-10.00 น.	10.00-12.00 น.	13.00-15.00 น.	08.00-10.00 น.	10.00-12.00 น.	13.00-15.00 น.
staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff	staff
อ.จักรพันธ์	อ.วิโรจน์	อ.สุชัย	อ.รังสรรค์	อ.วิทยา	อ.เจตตะนง	อ.วศิน	อ.ฉัฐพงษ์	อ.ปิยะวัฒน์	อ.ธนิษฐ์	อ.สมบัติ	อ.เกื้อเกียรติ	อ.ธีระพงษ์	อ.ชัชฌา	อ.กมลวรรณ
อ.มนาริปี	อ.โอภาส	อ.สาริษ	อ.สมชาย ปรี	อ.กฤษฏา	อ.จักกพัฒน์	อ.นรินทร์	อ.ริติ	อ.สุเทพ	อ.สุพจน์	อ.วรฤทธิ	อ.พลภัทร	อ.สมเกียรติ แสน	อ.สมพงษ์	
อ.พิสุทธิ	อ.วิทยา	อ.กำพล	อ.ขจร	อ.ยิ่งยศ	อ.ฉิษา	อ.รภัศ	อ.สิทธิชัย	อ.สืบพงศ์	อ.มนต์ชัย	อ.ลลิตา	อ.อิโรชิ	อ.สมเกียรติ วงษ์	อ.ฉับผลิกา	
อ.ยงเกษม	อ.วรวรรณ	อ.วันลา	อ.ประเดิมชัย	อ.วิภาวิศ		อ.ยงเกษม	อ.เฉลิมศักดิ์	อ.อุดมศักดิ์	อ.เลธานี	อ.ไอศวรรย์	อ.ฉัฐชัย	อ.สรวุฒิ	อ.ปิยะดา	
อ.วิริยาพร	อ.เอกราช		อ.ปฎิษฐ์	อ.กมล		อ.ปฎิษฐ์	อ.วิทยา	อ.วาสิตา	อ.สรวุฒิ	อ.ศรีชญญา	อ.ปวีณา	อ.ฉัฐวุฒิ	อ.วิทยา	
อ.พิทักษ์	อ.วรวุฒิ (รุ่ง)		อ.ศติมัย	อ.ปองปราชญ์		อ.ธนวัฒน์	อ.ปณิสนิ	อ.จันทิญา	อ.จันทนา		อ.นภา	อ.พัชญญา	อ.ฉัฐญา(ภู)	
อ.ปนัดดา			อ.สุคารัตน์			อ.ธนน	อ.นฤชา	อ.ฉัฐญา(สิน)	อ.ประเดิมชัย		อ.ปิยวรรณ	อ.ฉติวัฒน์	อ.ไพโรจน์	
อ.วรวรณ			อ.นภชาญ			อ.ฉัตรไพศ	อ.ปิยะพันธ์		อ.พิทักษ์		อ.ชนิตา	อ.พิทักษ์		
อ.รองพงศ์						อ.ฉันทาย	อ.สมนพร					อ.ศิริพร		
							อ.ปิติพงศ์					อ.สุนิสา		
												อ.ประสิทธิ์		

ตารางปฏิบัติงาน ward staff (มค62 - ธค62)

ตารางปฏิบัติงาน Ward Staff เดือน มกราคม - ธันวาคม 2562

update.....วันที่.....7...ก.ย.61.....

ชื่อเรียก	ภูมิสิริฯ	ชื่อ ward เดิม	ม.ค.-62	ก.พ.-62	มี.ค.-62	เม.ย.-62	พ.ค.-62	มิ.ย.-62	ก.ค.-62	ส.ค.-62	ก.ย.-62	ต.ค.-62	พ.ย.-62	ธ.ค.-62
Med 1	17 C	สวีตส์ลุ่ม 3	อ.ปิยะดา	อ.วาสิตา	อ.ปองปราษฎ์	อ.โอบาส / อ.กฤษฎา	อ.ณิชา	อ.วาสิตา	อ.วิริยาพร	อ.สิทธินชัย	อ.วาสิตา	อ.ปณิสนีย์	อ.วาสิตา	อ.วิริยาพร
Med 2	18 B-1	อายุรศาสตร์ 2	อ.สัชชัย	อ.สมพงษ์	อ.นภา	อ.ปิยวรรณ	อ.ประสิทธิ์	อ.ณัฐวุฒิ	อ.ปิยวรรณ	อ.รองพงศ์	อ.ปิยวรรณ	อ.ประสิทธิ์	อ.ณิชา / อ.เลลานี	อ.รพี
	18 B-2	หลั่มซีลุ่มล่าง	อ.ณิชา ญ	อ.ณัฐวุฒิ	อ.รองพงศ์	อ.รพี	อ.ลลิตา	อ.เลลานี	อ.ปิยะวัฒน์	อ.ณิชา ญ	อ.กำพล	อ.ปิยะดา	อ.ลลิตา	อ.รองพงศ์
Med 3	19 B-1	อายุรศาสตร์ 3	อ.ธนวัฒน์	อ.ฉัตรไผท	อ.ชจร	อ.ฉัตรไผท	อ.ณิชา ลิน	อ.ธเนน	อ.ธนวัฒน์	อ.ฐนินสา	อ.เจตชนง	อ.ชจร	อ.ฐนินสา	อ.ธีโรช
	19 B-2	วชิราวุธล่าง	อ.รังสรรค์	อ.ปวีณา	อ.รพจน์	อ.ปนัดดา	อ.นภชาญ	อ.ธิดิ	อ.รังสรรค์	อ.ธนวัฒน์	อ.ปนัดดา	อ.ธนวัฒน์	อ.สตีเมย์	อ.ธิดิ
Med 4	26 A	พร้อมทันต 2	อ.มนาริปี	อ.สุเทพ	อ.พิสุทธิ์	อ.ธิดิ	อ.กำพล	อ.ไวยวรรย	อ.ฉัตรไผท	อ.ฉัตรไผท	อ.ปิยะวัฒน์	อ.มนาริปี	อ.ฉัตรไผท / อ.ณิชา	อ.ปิยะพันธ์
Med ทพิเศษ	27 B	กปร 14	อ.วรฤทธิ์	อ.สมบัติ / อ.มนต์ชัย	อ.ไพโรจน์	อ.พาธิตา	อ.สารัช	อ.ปนัดดา	อ.ธีโรช	อ.มนต์ชัย	อ.ณิชา ลิน	อ.สารัช	อ.ศิริพร	อ.มนต์ชัย
	27 A	กปร 15	อ.ณิชา	อ.ธเนนทร์	อ.สตีเมย์	อ.เลลิ่งศักดิ์	อ.ปองปราษฎ์	อ.ฐนินสา	อ.เลลิ่งศักดิ์	อ.ประสิทธิ์	อ.วิริยาพร	อ.พาธิตา	อ.ธเนนทร์	อ.เลลิ่งศักดิ์
	26 B	คน7	อ.ปฎิพัทธ์	อ.วิฑริส	อ.ธเนน	อ.ยงเกษม	อ.ปิตพงษ์	อ.ปิตพงษ์	อ.สราวุฒิ	อ.ยงเกษม	อ.รพจน์	อ.วิฑริส	อ.ประเด็มชัย	อ.พิทักษ์
	25 C-1 , 28 C	วส 5 , วญ	อ.ปิตพงษ์	อ.พิทักษ์	อ.ประเด็มชัย	อ.พิทักษ์	อ.วิฑริส	อ.สราวุฒิ	อ.วิฑริส	อ.ปฎิพัทธ์	อ.ปวีณา	อ.ยงเกษม	อ.ปฎิพัทธ์	อ.วิฑริส
	20 A-1	วชิราวุธบน	อ.ปณิสนีย์	อ.พลภัทร	อ.จันทิญา	อ.จันทนา	อ.พลภัทร	อ.จันทนา	อ.ปณิสนีย์	อ.พลภัทร	อ.จันทนา	อ.นภชาญ	อ.กฤษฎา	อ.ปณิสนีย์
	20 A-2	หลั่มซีลุ่มบน	อ.ชนิดา	อ.วิโรจน์	อ.สิมพงศ์	อ.ปิยะดา	อ.วิโรจน์	อ.ณิชา ญ / อ.ปิยะดา	อ.ชนิดา	อ.สิมพงศ์	อ.วิโรจน์	อ.ชนิดา	อ.ณิชา ญ	อ.สิมพงศ์
	20 C	กสิกรไทย 3	อ.อุดมศักดิ์	อ.อุดมศักดิ์ / อ.กฤษฎา	อ.กฤษฎา	อ.จันทิญา	อ.กฤษฎา	อ.อุดมศักดิ์	อ.กฤษฎา	อ.จันทิญา	อ.อุดมศักดิ์	อ.กฤษฎา	อ.จันทิญา	อ.อุดมศักดิ์
	18 A-2	ธนาคารกรุงเทพ 3	อ.อภิฤกษ์เพ็ญ	อ.อรอุมา	อ.ไวยวุฒิ	อ.ยุทธชัย	อ.รุ่งโรจน์	อ.นิจศรี	อ.อรอนงค์	อ.ชุติศักดิ์	อ.ณัฐ	อ.พิฑธมน	อ.จักรกฤษ	อ.พงศ์ภัทร
	10 A	ICU 1	อ.ณโณผลึกา	อ.ณโณผลึกา	อ.จันทิญา	อ.ณโณผลึกา	อ.ณัฐชัย	อ.ววรรณ	อ.จันทิญา	อ.ววรรณ	อ.ณัฐชัย	อ.นพชา	อ.นพชา	อ.ณัฐชัย
	10 B	ICU 2	อ.ณัฐพงษ์	อ.ธิดิวัฒน์	อ.กมล	อ.สุพจน์	อ.ณัฐพงษ์	อ.ธิดิวัฒน์	อ.ณัฐพงษ์	อ.กมล	อ.นพพล	อ.ธิดิวัฒน์	อ.นพพล	อ.นพพล
	4 B , 23 C	CCU, ICCU, CICU	อ.สมชาย	อ.สมานพร	อ.วรวุฒิ	อ.วรฤทธิ์	อ.ไพโรจน์	อ.ศิริพร	อ.วดิน	อ.จักรพันธ์	อ.ศรีญา	อ.สุพจน์	อ.พาธิตา / อ.เอกราช	อ.สุดารัตน์
		Consult นอกแผนก	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative	หน่วย perioperative

ตาราง morning round

ตารางการสอน Morning Round (07.30 - 08.00 น.)

สำหรับ Resident & Extern ประจำเดือน มกราคม - ธันวาคม พ.ศ.2562

update.....วันที่.....7...ก.ย.61.....

ชื่อเรียก	ภูมิสิริฯ	ชื่อ ward เดิม	ม.ค.-62	ก.พ.-62	มี.ค.-62	เม.ย.-62	พ.ค.-62	มิ.ย.-62	ก.ค.-62	ส.ค.-62	ก.ย.-62	ต.ค.-62	พ.ย.-62	ธ.ค.-62
Med 1	17 C	สวัสดีล้อม 3	อ.ปิยะดา	อ.วาสิตา	อ.ปองปราชญ์	อ.ปิยะดา	อ.ณิชา	อ.วาสิตา	อ.วิริยาพร	อ.ปองปราชญ์	อ.วาสิตา	อ.ปณิสนีย์	อ.พาธิดา	อ.วิริยาพร
Med 2	18 B-1	อายุรศาสตร์ 2	อ.สตีเมย์	อ.กฤษฎา	อ.นภา	อ.ปิยวรรณ	อ.อรอนงค์	อ.อภิญญาเพ็ญ	อ.ปิยวรรณ	อ.จันทิญา	อ.ปิยวรรณ	อ.ประสิทธิ์	อ.ณิชา	อ.รภัส
	18 B-2	หลิมซีสันล่าง	อ.ชนิศา	อ.ณัฐวุฒิ	อ.รองพงศ์	อ.รภัส	อ.ลลิตา	อ.ณัฐญา ภู	อ.รุ่งฤดี	อ.ณัฐญา ภู	อ.ก่าพล	อ.ปิยะดา	อ.พงศ์ภัทร	อ.รองพงศ์
Med 3	19 B-1	อายุรศาสตร์ 3	อ.สวดีน	อ.ฉัตรโศภ	อ.วรวุฒิ	อ.จันทนา	อ.ณัฐญา ลิน	อ.ธนา	อ.ธนวัฒน์	อ.พิทอมน	อ.จันทนา	อ.ณัฐญา ลิน	อ.ณัฐญา ภู	อ.วรวุฒิ
	19 B-2	วชิราวุธล่าง	อ.นภชาญ	อ.ปวีณา	อ.วรวุฒิ	อ.ปนัดดา	อ.นภชาญ	อ.สวดีน	อ.ปณิสนีย์	อ.ธนวัฒน์	อ.ปนัดดา	อ.ธนวัฒน์	อ.สตีเมย์	อ.ธนา
Med 4	26 A	พร้อมพันธ์	อ.พิทอมน	อ.ปิยะพันธ์	อ.สวดีน	อ.วรวุฒิ	อ.ก่าพล	อ.พิทอมน	อ.ฉัตรโศภ	อ.ฉัตรโศภ	อ.ปิยะพันธ์	อ.จักรกฤษ	อ.จันทิญา	อ.ปิยะพันธ์
Med พิเศษ	27 A,B	ภปร 14,15	อ.วรวุฒิ	อ.ณัฐญา ลิน	อ.ไพโรจน์	อ.พาธิดา	อ.ปองปราชญ์	อ.ปนัดดา	อ.จักรกฤษ	อ.กฤษฎา	อ.สืบพงศ์	อ.พาธิดา	อ.ศิริพร	อ.อรอนงค์
	26 B	คณ7	อ.ปณิสนีย์	อ.วิฑูรย์	อ.ธนา	อ.ยงเกษม	อ.ปณิสนีย์	อ.ปณิสนีย์	อ.สรวิชัย	อ.ยงเกษม	อ.วรวุฒิ	อ.วิฑูรย์	อ.ประเดิมชัย	อ.พิฑูรย์
Med Short term	25 C-1	วส.5	อ.ปณิสนีย์	อ.พิฑูรย์	อ.ประเดิมชัย	อ.พิฑูรย์	อ.วิฑูรย์	อ.สรวิชัย	อ.วิฑูรย์	อ.ปณิสนีย์	อ.ปวีณา	อ.ยงเกษม	อ.ปณิสนีย์	อ.วิฑูรย์
	10 A	ICU อายุรกรรม 1	อ.ณิชา	อ.ณิชา	อ.จันทนา	อ.ณิชา	อ.ณัฐชัย	อ.วรวุฒิ	อ.จันทนา	อ.วรวุฒิ	อ.ณัฐชัย	อ.นฤชา	อ.นฤชา	อ.วรวุฒิ
	10 B	ICU อายุรกรรม 2	อ.ณัฐพงษ์	อ.ธิดาวิวัฒน์	อ.กมล	อ.นพพล	อ.ณัฐพงษ์	อ.ธิดาวิวัฒน์	อ.ณัฐพงษ์	อ.กมล	อ.นพพล	อ.ธิดาวิวัฒน์	อ.นพพล	อ.นพพล
	4 B	CCU / ICU	จันทร์	อ.วดีน										
			อังคาร	อ.จักรพันธ์										
			พุธ	อ.สมชาย ป.										
			พฤหัสบดี	อ.วรวุฒิ / อ.ไพโรจน์										
			ศุกร์	อ.สุพจน์										

ภาคผนวก 3

จรรยาบรรณของแพทย์

ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของจรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์และปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้
- ดูแลผู้ป่วยตามหลักจรรยาบรรณสากลและสิทธิของผู้ป่วย ให้บริการด้วยความเสมอภาค ยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- มีความซื่อสัตย์ สุจริต ยึดหลักคุณธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ ตรงต่อเวลา ประพฤติดี ใฝ่หาความรู้ ทำงานวิจัยที่โปร่งใสและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ
- มีวิจารณญาณในการใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการทำงานและมีวิจารณญาณในการนำความรู้ทางการแพทย์สู่สังคมอย่างถูกต้อง
- มีความสามัคคีให้ความร่วมมือช่วยเหลือเอื้อเฟื้อแก่ผู้ร่วมงานทุกระดับ เน้นการทำงานเป็นงานเป็นทีม และสร้างความสามัคคี
- ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของอาจารย์ แพทย์ผู้ร่วมงาน นิสิตแพทย์ บุคลากร และผู้ร่วมงานทุกระดับ
- ละเว้นการรับผลประโยชน์หรือสิ่งตอบแทนใด ที่มีความเกี่ยวข้องหรืออาจมีผลกระทบที่ทำให้เกิดความเสียหาย หรือนำไปสู่ความไม่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์

พฤษภาคม 2561