

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564

สารบัญ

รายการ	หน้า
1. ชื่อหลักสูตร	1
2. ชื่อวุฒิบัตร	1
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	1
4. พันธกิจของหลักสูตรการฝึกอบรม	1
5. ผลลัพธ์ของหลักสูตรการฝึกอบรม	2
6. แผนการฝึกอบรม	3
• การทำวิจัย	7
• การเขียนบทความฟื้นฟูวิชาการ	9
• การรับรองวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”	9
• จำนวนปีของการฝึกอบรม	9
• การบริหารการจัดการฝึกอบรม	9
• การวัดและประเมินผล	10
• การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม การเลื่อนชั้นปี การยุติการฝึกอบรม	10
• การประเมินเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ	12
• การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ	13
7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	14
8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	14
9. ทรัพยากรทางการศึกษา	16
10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	17
11. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	18
12. ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ	18
13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	18
14. ภาคผนวก 1 เนื้อหาของการฝึกอบรม	19
15. ภาคผนวก 2 Entrustable professional activities (EPA)	25
16. ภาคผนวก 3 การรับรองวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”	48

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนสาขายูรศาสตร์การนอนหลับ
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนสาขายูรศาสตร์การนอนหลับ

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Sleep Medicine

2. ชื่อวุฒิบัตร

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนสาขายูรศาสตร์การนอนหลับ

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate of the Thai Subspecialty Board of Sleep Medicine

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ

(ภาษาไทย) วว.อนสาขายูรศาสตร์การนอนหลับ

(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Subspecialty Board of Sleep Medicine

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สาขาวิชาอายุรศาสตร์การนอนหลับ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. พันธกิจของหลักสูตรการฝึกอบรม

ผลิตอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคระบบการนอนหลับที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ ความชำนาญ ทักษะ ในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานและสอดคล้องกับ นโยบายของระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีความสามารถในการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาตนเองตลอดชีวิต
3. มีความสามารถในการทำวิจัยเพื่อสร้างและต่อยอดองค์ความรู้
4. มีความสามารถในการให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป
5. มีความเป็นมืออาชีพ มีความสามารถในการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ มีความสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
6. มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ สามารถบริหารจัดการทรัพยากรให้เหมาะสมอย่างมีคุณภาพ
7. มีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม มีทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและองค์กร และมีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

5. ผลลัพธ์ของหลักสูตรการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สำเร็จการฝึกอบรมจะต้องสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

5.1 การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)

- i. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย รวมทั้งพิจารณาเลือกการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้อย่างถูกต้อง
- ii. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- iii. มีทักษะความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ

5.2 ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)

- i. มีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับสรีรวิทยาพื้นฐานการนอนหลับรวมทั้งด้านเภสัชวิทยาที่เกี่ยวข้อง
- ii. มีความรู้ และความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ
- iii. มีความรู้ และความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ ได้ถูกต้อง

5.3 ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

- i. มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชนได้เป็นอย่างดี
- ii. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) ได้อย่างเหมาะสม

5.4 การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)

- i. ดำเนินการวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในดูแลรักษาและป้องกันโรคได้
- ii. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน

5.5 วิชาชีพนิยม (Professionalism)

- i. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม
- ii. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- iii. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- iv. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- v. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

5.6 การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)

- i. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศ
- ii. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน
- iii. มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ

6. แผนการฝึกอบรม

มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม คูแล กำกับ ประเมินแผนการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเป้าประสงค์ที่วางไว้ ภายใต้สภาวะการทำงานที่เหมาะสม

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่หลักสูตรกำหนดไว้จึงจัดวิธีการให้การฝึกอบรมและการประเมินผล ให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ของการฝึกอบรมตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

6.1.1. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมิน
ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้	<ul style="list-style-type: none"> ฝึกปฏิบัติงานทั้งที่หอผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การให้ข้อมูลป้อนกลับรายบุคคล (feedback) โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 	<ul style="list-style-type: none"> การประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities (EPA) ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2 ประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน การสอบตามที่สมาคมทันตเวชศาสตร์จัด
ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> กิจกรรม case discussion 	
มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> การบรรยาย 	

6.1.2. ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมิน
มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ	<ul style="list-style-type: none"> การอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับโดยสมาคมทันตเวชศาสตร์ 	<ul style="list-style-type: none"> การสอบตามที่สมาคมทันตเวชศาสตร์จัด
มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	<ul style="list-style-type: none"> การบรรยาย การฝึกปฏิบัติในการตรวจและแปลผลการตรวจการนอนหลับโดยมีอาจารย์คอยกำกับดูแล การให้ข้อมูลป้อนกลับรายบุคคล (feedback) โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 	<ul style="list-style-type: none"> การประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities (EPA) ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2 การสอบตามที่สมาคมทันตเวชศาสตร์จัด

6.1.3. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมิน
สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชนได้เป็นอย่างดี	<ul style="list-style-type: none"> ฝึกปฏิบัติงานทั้งที่หอผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การให้ข้อมูลป้อนกลับรายบุคคล (feedback) โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 	<ul style="list-style-type: none"> การประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities (EPA) ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2
ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม		

6.1.4. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมิน
ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้	<ul style="list-style-type: none"> แพทย์ประจำบ้านต้องออกต้องทำงานวิจัยโดยเป็นผู้วิจัยหลักและมีอาจารย์ที่ปรึกษาคอยกำกับดูแลตลอด 2 ปี โดยต้องสอบโครงร่างวิจัยและนำเสนอ วิจัยในช่วงก่อนจบการฝึกอบรม 	<ul style="list-style-type: none"> การประเมินรายงานผลการวิจัย
เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> การให้ข้อมูลป้อนกลับรายบุคคล (feedback) โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 	<ul style="list-style-type: none"> การประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities (EPA) ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2

6.1.5. วิชาชีพนิยม (Professionalism)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมิน
มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	<ul style="list-style-type: none"> • อาจารย์ประพฤติตนเป็นแบบอย่าง • การให้ข้อมูลป้อนกลับรายบุคคล 	<ul style="list-style-type: none"> • การประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities (EPA) ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2
คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก		
มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด		
มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้		

6.1.6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมิน
มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> • การฝึกปฏิบัติงานที่ PAP clinic • มีการรับฟังความคิดเห็นปัญหาอุปสรรคระหว่างการฝึกอบรมจากแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในการประชุม ระหว่างคณาจารย์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 	<ul style="list-style-type: none"> • การประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ผ่านการประเมิน Entrustable professional activities (EPA) ตามที่กำหนดในภาคผนวกที่ 2 • สรุบบันทึกการประชุม เกี่ยวกับอุปสรรคปัญหาที่ได้รับแจ้ง แนวทางแก้ไขระหว่างการฝึกอบรมจากแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ที่ได้รับการประชุมระหว่างคณาจารย์แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน		
มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ		

ตารางการฝึกอบรม

ตลอดระยะเวลา 2 ปีการศึกษา ให้จัดการฝึกอบรม ดังนี้

1. ในการฝึกอบรมเพื่อให้เป็นแพทย์เฉพาะทางอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการฝึกอบรมเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี โดยระยะเวลาที่ฝึกอบรมจะต้องไม่น้อยกว่า 96 สัปดาห์

2. การฝึกอบรมในช่วง 6 เดือนแรก เป็นการฝึกอบรมความรู้พื้นฐานทางด้านการนอนหลับ และโรคหรือความผิดปกติจากการนอนหลับ ซึ่งการอบรมในช่วงเวลาดังกล่าวจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ที่เป็น Multidisciplinary knowledge (สหวิชาการ)
3. สำหรับการฝึกอบรมช่วง 18 เดือนหลัง จะเป็นการฝึกอบรมความรู้ด้านอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับร่วมกับการทำงานวิจัย

รายละเอียดการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับปีที่ 1 (ช่วง 6 เดือนแรก)

เนื้อหาวิชา	จำนวนสัปดาห์
ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคความผิดปกติจากการนอนหลับ (บรรยายรวม)	1
การตรวจการนอนหลับและการแปลผล	10
จิตเวชศาสตร์	3
โสต ศอ นาสิก	3
อายุศาสตร์ด้านประสาทวิทยา	2
กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา	2
อายุศาสตร์ระบบการหายใจ	3
กุมารเวชศาสตร์ระบบการหายใจ	2
รวม	26

รายละเอียดการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ โดยแบ่งตามพื้นฐานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (24 เดือน)

พื้นฐานผู้เข้ารับการฝึกอบรม	การนอนหลับพื้นฐานแบบสหวิชาการ	อายุศาสตร์การนอนหลับ	วิชาเลือก*	วิจัย	รวม
อายุศาสตร์ทั่วไป	6 เดือน	12 เดือน	3 เดือน	3 เดือน	24 เดือน
ประสาทวิทยา	6 เดือน	12 เดือน	3 เดือน	3 เดือน	24 เดือน
อายุศาสตร์โรคระบบการหายใจ	6 เดือน	9 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	24 เดือน
อายุศาสตร์สาขาวิชาประสาทวิทยา	6 เดือน	9 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	24 เดือน

*วิชาเลือก ประกอบไปด้วย อนุสาขาอายุรศาสตร์ โภชนาวิทยา สาขาทันตกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยา อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์การนอนหลับ อนุสาขাজิตเวชศาสตร์การนอนหลับ อนุสาขาโรคไต สอน นาสิกวิทยาการนอนหลับ และอนุสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

6.2 เนื้อหาการฝึกอบรม (ภาคผนวก 1)

เพื่อให้บรรลุตามสัมฤทธิ์ผลการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้ความสามารถในเนื้อหาต่อไปนี้

1. ความรู้พื้นฐานทางด้านการนอนหลับ
2. โรคหรือความผิดปกติจากการนอนหลับ
3. การตรวจการนอนหลับและการแปลผลการตรวจการนอนหลับเพื่อการวินิจฉัยและการรักษาโรคหรือความผิดปกติจากการนอนหลับ
4. การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

■ การทำวิจัย

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวกับโรคจากการนอนหลับ อย่างน้อย 1 เรื่อง ในระหว่างการปฏิบัติงาน 2 ปี โดยเป็นผู้วิจัยหลัก งานวิจัยดังกล่าวต้องประกอบด้วยหัวข้อหลัก ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. วิธีการวิจัย
3. ผลการวิจัย
4. การวิจารณ์ผลการวิจัย
5. บทคัดย่อ

○ ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้านต้องขอดต้องบรรลุตามหลักสูตร อีกทั้งผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินคุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับวุฒิบัตรฯ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสาขาวิชาอายุรศาสตร์การนอนหลับฯ จึงจัดให้มีการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านต่อขอด ตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย จนถึงสิ้นสุดการทำวิจัย และจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งสมาคม นิตราเวชศาสตร์ ทั้งนี้ สาขาวิชาอายุรศาสตร์การนอนหลับฯ จะต้องรายงานชื่องานวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษาและความคืบหน้าของงานวิจัย ตามกรอบที่กำหนดไปยังสมาคม นิตราเวชศาสตร์ เพื่อให้มีการกำกับดูแลทั่วถึง

○ คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่เริ่มใหม่หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
2. แพทย์ประจำบ้านต่อขอดและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคนควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน/หรือ Good clinical practice (GCP)

3. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน
 4. งานวิจัยทุกเรื่อง ควรดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
 5. ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ
- **สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย**
1. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลง โดยเคร่งครัด
 2. เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมร่วมเข้าวิจัย ต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ 1 ชุด
 3. ให้ทำการระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานะการเข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย
 4. การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น ยกเว้น ได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย
 5. กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป
 6. หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยหรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน 3 ข้อของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือการถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย การเคารพสิทธิของผู้ป่วย และการยึดมั่นในหลักการความเสมอภาคของบุคคลในสังคมที่จะได้รับการบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน
- **กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม)**
- ทั้งนี้ เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ อาจจะทำได้เร็วกว่าหรือช้ากว่านี้ได้บ้าง

เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
4	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
6	จัดทำโครงร่างงานวิจัย
8	สอบ โครงร่างงานวิจัย/นำเสนอ โครงร่างงานวิจัย
9	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย

กองทุนสนับสนุนงานวิจัยจะแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน (ถ้าต้องการ)

11	เริ่มเก็บข้อมูล
16	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
19	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
20	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
22	ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบันเพื่อส่งไปยังสมาคมนิทรเวชศาสตร์ให้ทำการประเมินสำหรับ ประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติขั้นสุดท้าย

■ การเขียนบทความฟื้นฟูทางวิชาการ

ผู้เข้ารับการศึกษาต้องเขียนบทความฟื้นฟูทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการนอนหลับ อย่างน้อย 1 เรื่อง โดยต้องเป็นผู้พิมพ์หลัก และควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทความย่อ

■ การรับรอง วุฒิบัตร หรือ หนังสืออนุมัติ อนุสาขาอายุศาสตร์การนอนหลับ ให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก” (ภาคผนวก 3)

■ จำนวนปีของการฝึกอบรม

2 ปี

■ การบริหารจัดการฝึกอบรม

○ ผู้รับผิดชอบบริหารจัดการการฝึกอบรม

สาขาวิชาอายุศาสตร์การนอนหลับ ภาควิชาอายุศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดให้มีคณะกรรมการประจำหลักสูตร ซึ่งประกอบไปด้วย ประธานการฝึกอบรม ที่ได้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาอายุศาสตร์การนอนหลับ มากกว่า 5 ปี และทีมทำงานคือทีมคณาจารย์ ร่วมเป็นคณะกรรมการประจำหลักสูตร คณะกรรมการประจำหลักสูตร มีหน้าที่รับผิดชอบและมีอำนาจในการจัดการ ประสานงาน บริหารและประเมินผล ในแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสม มีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม โดยมีการประชุมคณะกรรมการทุก 6 เดือน

○ สถานะการปฏิบัติงาน

จัดให้มีการฝึกอบรมและทำงานภายใต้สถานะการทำงานที่เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้เข้ารับการศึกษา ดังนี้

- กำหนดให้มีกิจกรรมวิชาการสำหรับผู้เข้ารับการศึกษาซึ่งจัดเป็นประจำในเวลา 09.00-10.00น. ของวันอังคาร และเวลา 09.00-12.00น. ของวันพุธ

- ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีชั่วโมงการทำงานระหว่าง 7-8 ชั่วโมงต่อวัน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะได้รับการจัดสรรได้อยู่เวรนอกเวลาราชการ ระหว่างเวลา 20.00-06.00น. โดยมีการจัด ตารางเวร รายละเอียดเงื่อนไขงานบริการ และขอบข่ายความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างชัดเจน โดยได้รับคำตอบแทนตามกฎเกณฑ์และประกาศของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ในกรณีที่ผู้เข้าฝึกอบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หากรวมระยะเวลาการลาพักมากกว่าร้อยละ 20 ของการฝึกอบรมในแต่ละปี จะต้องฝึกอบรมทดแทนระยะเวลาตามดุลยพินิจของคณะกรรมการการประจำหลักสูตร แต่ต้องไม่น้อยกว่าเวลาส่วนที่เกินร้อยละ 20 แต่หากการลาพักรวมระยะเวลาไม่ถึงร้อยละ 20 ของการฝึกอบรมในแต่ละปี การฝึกอบรมทดแทนให้ขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการการประจำหลักสูตร

■ การวัดและประเมินผล

คณะกรรมการการประจำหลักสูตร มีการแจ้งกระบวนการวัดและประเมินผล ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ โดยสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ได้เมื่อต้องการ

■ การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม การเลื่อนชั้นปี การยุติการฝึกอบรม

1) การประเมินระหว่างการฝึกอบรม

คณะกรรมการการประจำหลักสูตรจะจัดให้มีการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรม ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ทักษะ เจตคติ และกิจกรรมทางการแพทย์ ในมิติต่าง ๆ ดังนี้

มิติที่ 1 ประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ (EPA)

มิติที่ 2 การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (EPA 1 และ 5)

มิติที่ 3 คะแนนสอบจัดโดยสถาบัน และส่วนกลางสมาคมทันตกรรมทันตกรรม

มิติที่ 4 การร่วมกิจกรรมวิชาการส่วนกลาง

มิติที่ 5 การประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน

การบรรลุ Entrustable Professional Activities (EPAs) ทั้ง 7 อย่างตาม milestones (ภาคผนวก 2) ผลการประเมินนำไปใช้ในกรณีต่อไปนี้

ก) เพื่อเลื่อนระดับชั้นปี โดยเกณฑ์ผ่านตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ประกาศกำหนดก่อนการเข้าฝึกอบรม

ข) เพื่อใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจสอบภาคปฏิบัติ (การสอบเมื่อจบการฝึกอบรมปีที่ 2)

ทั้งนี้ จะทำการประเมินระหว่างการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอโดยมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้สมบูรณ์ขึ้น

2) เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด

2. ผ่านการประเมินตามมิติต่าง ๆ ที่กำหนดในหลักสูตร โดยได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของแต่ละมิติ ยกเว้นการสอบตามมิติที่ 3
 3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA (ภาคผนวก 2)
 4. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรม และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายเกียรติสถาบันฝึกอบรม
- 3) **แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี**
1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่ภาควิชากำหนด และทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
 2. ถ้าไม่ผ่านการประเมิน เพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในระยะชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
 3. หลังการปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปีแล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการฝึกอบรม
- ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการการประจำหลักสูตรส่งผลการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้ราชวิทยาลัยฯ ภายในวันที่ 31 กรกฎาคมของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ราชวิทยาลัยฯ และแพทยสภาตามลำดับ
- 4) **การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน**
1. แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านต่อขอรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของราชวิทยาลัยฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแลและการประเมินผลซ้ำ
 2. เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อขอลดลงซึ่งรับทราบ จะส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบราชวิทยาลัยฯ
- 5) **การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม**
1. **การลาออก** ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ เพื่อเห็นชอบ และแจ้งต่อแพทยสภาพร้อมความเห็นประกอบ ว่าสมควรให้พักสิทธิ์การสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อขอเป็นเวลา 1 ปีในการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรม การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา
 2. **การให้ออก** เมื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม
 - 2.1 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือมีพฤติกรรมเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
 - 2.2 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือมีพฤติกรรมเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังจากการตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์
- เมื่อสถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออก ให้ทำการแจ้งผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ ซึ่งจะต้องตั้งคณะกรรมการสอบสวนจำนวน 5 คน ประกอบด้วยหัวหน้าสถาบันฝึกอบรมอื่นจำนวน 3 คน และกรรมการภายในสถาบันจำนวน 2 คน เพื่อดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 2 สัปดาห์ภายหลังจากได้รับเรื่อง การสอบสวนจะถูกนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ เพื่อลงความเห็น ถ้าสมควรให้ออกจึงแจ้งต่อ

แพทยสภา จนเมื่อได้รับการอนุมัติจึงถือว่าการให้ออกสมบุรณ์ ถ้าเห็นว่ายังไม่สมควรให้ออกจึงส่งเรื่องคืนให้สถาบัน
ฝึกอบรมพร้อมคำแนะนำ

- การประเมินเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขายุทธศาสตร์การนอนหลับ
 - คุณสมบัติผู้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
 - 1. เป็นผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป หรือสาขาวิชาประสาทวิทยาที่ได้ผ่านการอบรม
แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนสาขายุทธศาสตร์การนอนหลับครบตามหลักสูตรของแพทยสภา โดยสถาบันที่ให้การ
ฝึกอบรมเห็นสมควรให้เข้าสอบได้
 - 2. สอบผ่านเกณฑ์ ในการฝึกอบรม 6 เดือนแรก (เวชศาสตร์การนอนหลับทั่วไป)
 - 3. ส่งผลงานวิจัย 1 เรื่อง และบทความพื้นฟูวิชาการ 1 เรื่อง ในรูปแบบพร้อมตีพิมพ์ หรือตีพิมพ์แล้วในวารสารหรือ
ตำราทางการแพทย์
 - 4. สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเห็นสมควรให้เข้าสอบได้ โดยมีหนังสือรับรองจากหัวหน้าสถาบันฝึกอบรม โดยส่งผลงาน
วิชาการตามข้อ 3. และส่งสมุดบันทึกประสบการณ์ในวันสมัครสอบ
 - 5. ประสบการณ์ต้องประกอบไปด้วย
 - มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยนอกโรคจากการนอนหลับอย่างน้อย 250 ครั้ง (visit)
 - มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP therapy) อย่างน้อย 50 ราย
 - มีประสบการณ์การ Scoring และแปลผล Polysomnography อย่างน้อย 200 ราย
 - มีประสบการณ์การตรวจ คัดตั้งอุปกรณ์ Polysomnography อย่างน้อย 2 ราย
 - มีประสบการณ์การแปลผลการตรวจ Multiple sleep latency test หรือ Maintenance of wakefulness อย่างน้อย 5
ครั้ง
 - วิธีการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
 - โดยจะประเมินเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมที่ 2 ปี โดยวิธีการสอบประกอบไปด้วย
 - 1. การสอบข้อเขียนชนิดปรนัย (MCQ) 100 คะแนน
 - 2. การสอบภาคปฏิบัติและการสอบสัมภาษณ์ 100 คะแนน
 - เกณฑ์ตัดสิน
 - การสอบผ่านนั้นจะมีเกณฑ์ คือ การสอบข้อเขียนชนิดปรนัย (MCQ) ตัดที่ร้อยละ 60 และการสอบภาคปฏิบัติและ
การสอบสัมภาษณ์ ตัดที่ร้อยละ 60 เช่นกัน
 - โดยต้องสอบผ่านทั้งสองส่วน ถ้าไม่ผ่านสามารถมาสอบซ้ำได้ ภายใน 3 ปี โดยสอบเฉพาะส่วนที่สอบไม่ผ่าน
เท่านั้น
 - หมายเหตุ ผู้ที่จะได้รับวุฒิบัตรฯ คือ ผู้ที่สอบผ่านการประเมินที่ 6 เดือนและ 2 ปี

■ การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ

○ คุณสมบัติของผู้เข้าสอบเพื่อหนังสืออนุมัติฯ

ผู้เข้าสอบเพื่อหนังสืออนุมัติฯ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับโดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไปหรือสาขาวิชาประสาทวิทยา
2. หลังได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติสาขาหลักแล้วได้ทำงานเกี่ยวกับอายุรศาสตร์การนอนหลับเต็มเวลาเป็นเวลาน้อยกว่า 5 ปีในสถาบันฝึกอบรมอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับหรือเป็นเวลาน้อยกว่า 10 ปีในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับรับรอง
 - มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยนอกโรคจากการนอนหลับอย่างน้อย 300 ครั้ง (visit)
 - มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (PAP therapy) อย่างน้อย 70 ราย
 - มีประสบการณ์การ scoring และแปลผล Polysomnography อย่างน้อย 250 ราย
 - มีประสบการณ์การติดตั้งอุปกรณ์ Polysomnography อย่างน้อย 5 ราย
 - มีประสบการณ์การแปลผลการตรวจ Multiple sleep latency test หรือ Maintenance of wakefulness อย่างน้อย 7 ราย
3. ผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับจากสถาบันในต่างประเทศไม่ต้องมีคุณสมบัติตามข้อ 2.
4. ผู้ที่ได้รับใบประกาศนียบัตรแพทย์โรคจากการหลับจากสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทยมาแล้วอย่างน้อย 1 ปีทั้งนี้จะต้องได้รับประกาศนียบัตรก่อนปีการศึกษา 2562 ไม่ต้องมีคุณสมบัติตามข้อ 2.
5. ผู้ที่ได้รับใบประกาศนียบัตรอนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับหรืออนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ (ประสาทวิทยา) มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ไม่ต้องมีคุณสมบัติตามข้อ 2.
6. เป็นสมาชิกสมาคมนิทราเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย
7. เข้าร่วมงานประชุมวิชาการประจำปี ที่จัดโดยสมาคมนิทราเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย อย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบ 3 ปี
8. ส่งผลงานวิจัย 1 เรื่อง หรือ บทความพื้นฟูวิชาการ 1 เรื่อง ในรูปแบบพร้อมตีพิมพ์หรือตีพิมพ์แล้วในวารสารหรือตำราทางการแพทย์

○ วิธีการสอบและเกณฑ์การตัดสินผลการสอบ

การสอบและเกณฑ์การตัดสินเช่นเดียวกับการสอบวุฒิปริญญาตรีฯ หลังสิ้นสุดการฝึกอบรม โดยวิธีการสอบประกอบไปด้วย

- การสอบข้อเขียนชนิดปรนัย (MCQ) 100 คะแนน
- การสอบภาคปฏิบัติและการสอบสัมภาษณ์ 100 คะแนน

(ไม่ต้องสอบประเมินสิ้นสุดการฝึกอบรมที่ 6 เดือนแบบการสอบวุฒิปริญญาตรีฯ)

ในกรณีที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับจากสถาบันในต่างประเทศ ภายใต้วินัยเห็นชอบของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ หรือผู้ที่ได้รับใบประกาศนียบัตรแพทย์

ผู้เชี่ยวชาญโรคจากอาการหลักจากสมาคมโรคจากอาการหลักแห่งประเทศไทย ให้สอบสัมภาษณ์อย่างเดี่ยว โดยใช้ข้อสอบ เช่นเดียวกับผู้สอบวุฒิบัตรฯ และใช้เกณฑ์ผ่านที่ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา และผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะแล้ว และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- i. เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป หรือสาขาวิชาประสาทวิทยา หรือ
- ii. ขณะยื่นใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม ผู้สมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายในการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป หรือสาขาวิชาประสาทวิทยา หรือ
- iii. ขณะยื่นใบสมัครเข้ารับการฝึกอบรม ผู้สมัครเป็นผู้มีสิทธิสอบเพื่อวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป หรือสาขาวิชาประสาทวิทยา
- iv. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

7.2 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

คณะกรรมการการประจำหลักสูตรมีหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้รับ การฝึกอบรมที่ชัดเจนและมีการแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการเพื่อสอบสัมภาษณ์ ผู้สมัครเป็นลายลักษณ์อักษร โดยยึดหลักความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้ คณะอนุกรรมการเป็นผู้กำหนดแนวทางและเกณฑ์การคัดเลือกในแต่ละปีการศึกษา

7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ตามเกณฑ์แพทยสภา โดยอิงตามศักยภาพในการฝึกอบรมของอนุสาขาวิชาเวชศาสตร์การนอนหลับ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมสูงสุด 1 ตำแหน่ง

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของคณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรม

คณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรม คือ คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา ซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ โดยที่ประธานคณะอนุกรรมการฯ ต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานด้าน อนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ มาแล้วอย่างน้อย 5 ปีภายหลังได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติฯ

8.2 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การอบรมเป็นแพทย์ซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับของแพทยสภา และเป็นสมาชิกราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ พร้อมทั้งปฏิบัติงานด้านนี้มาเป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี และมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

อาจารย์ผู้ให้การฝึกการอบรมแบบเต็มเวลา หมายถึง ข้าราชการ พนักงานมหาวิทยาลัย ลูกจ้างประจำรวมทั้งอาจารย์
เกษียณอายุราชการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และได้รับเงินเดือนในอัตรา
เต็มเวลา

อาจารย์ผู้ให้การฝึกการอบรมแบบบางเวลา แบ่งเป็น 2 ประเภท

- ก. พนักงานมหาวิทยาลัย หรือ ลูกจ้างประเภทบางเวลาอย่างน้อยครึ่งเวลา และได้รับเงินเดือนตามสัดส่วนงานให้นับ
เวลาปฏิบัติงานตามสัญญาจ้าง
- ข. ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถาบันอื่น แผนกอื่น หรืออาจารย์เกษียณอายุมาช่วยสอนบางเวลา โดยไม่ได้มีสัญญาจ้างจาก
หน่วยงาน หรือปฏิบัติงานน้อยกว่าครึ่งเวลา ให้คิดเวลาปฏิบัติงานเฉพาะที่มาปฏิบัติงานสำหรับการเรียน การ
สอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ ไม่นับเวลาที่มาทำงานวิจัย งานบริการ เช่น
ตรวจผู้ป่วย หรือทำหัตถการ โดยไม่เกี่ยวข้องกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ
รวมทั้งไม่นับเวลาที่มาสอนนักศึกษา/นิสิตแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน

ผู้ให้การฝึกอบรมวุฒิปริญญา ในระดับเดียวกัน ใช้ศักยภาพได้ 35 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ใน 1 สาขาวิชา แต่ถ้าให้การฝึกอบรม
มากกว่า 2 สาขาวิชา ต้องแบ่งศักยภาพเป็น 2 สาขาวิชา โดยคิดสาขาวิชาหลัก ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง

ภาควิชาอายุรศาสตร์มีระบบการคัดเลือกและสรรหาอาจารย์ที่มีคุณวุฒิ มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ทั้งทางด้าน
งานสอน งานวิจัยและด้านคุณธรรม จริยธรรมตามที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้วางไว้ การรับอาจารย์ใหม่
จะต้องมีการเสนอชื่อจากสาขาวิชา เพื่อพิจารณาคุณสมบัติของอาจารย์ใหม่และความต้องการอาจารย์ใหม่ของตำแหน่งใน
สาขาวิชานั้น ๆ และเสนอเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ เพื่อลงชื่อรับรองตัวบุคคล คณะกรรมการบริหารภาควิชาฯ และสมาชิกของ
ภาควิชาฯ ทั้งหมดเป็นผู้ลงมติการรับอาจารย์ใหม่ โดยอาจารย์ที่รับใหม่ต้องมีวุฒิการศึกษาเกี่ยวข้องโดยตรงด้านอายุรศาสตร์

8.3 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อัตราส่วนของจำนวนอาจารย์ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด
ไว้ คือ เข้าฝึกอบรมได้ในสัดส่วนปีละ ชั้นละ 1 คน ต่ออาจารย์แพทย์ผู้ฝึกอบรม 2 คน

จำนวนอาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลา 2 คน

จำนวนอาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติงานแบบบางเวลา 0 คน

8.4 การพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ภาควิชาอายุรศาสตร์ ส่งเสริมให้อาจารย์มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมการสอนและการวิจัย
อย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนด้านการศึกษาต่อ การฝึกอบรม การดูงานทางวิชาการและวิชาชีพ การประชุมวิชาการทั้งในประเทศ
และต่างประเทศ การเพิ่มพูนประสบการณ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้จัดตั้งงบประมาณกองทุนเพื่อการบริหารวิชาการสำหรับพัฒนาคณาจารย์
กำหนดเป้าหมายให้คณาจารย์ได้รับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี เพื่อพัฒนาคณาจารย์ในทักษะด้านการเรียนการ
สอน การประเมินผล ตลอดจนการวิจัย และการพัฒนานวัตกรรมการเรียนการสอน มีการจัดอบรมแพทยศาสตร์ศึกษาเฉพาะเรื่อง
เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องในทุกปีการศึกษา รวมถึงการจัดสรรงบประมาณ/เงินทุนสนับสนุนการวิจัยด้านแพทยศาสตร์ศึกษา/
นวัตกรรมการศึกษา และสนับสนุนให้อาจารย์เข้าร่วมการอบรม/ประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

ฝ่ายวิจัยคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและภาควิชาอายุรศาสตร์ มีทุนสนับสนุนการวิจัย และมีทุน
สนับสนุนให้ลาศึกษาต่อหรือดูงานต่างประเทศ และทุนสนับสนุนเพื่อไปเสนอผลงานวิจัยในต่างประเทศ มีการประเมินผลโดยดู

จากจำนวนและคุณภาพผลงานทางวิชาการของอาจารย์ที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติสรุปเป็นรายงานทุก ๆ 6 เดือน และเพื่อวางแผนพัฒนาระบบเอื้อหนุนการวิจัยของอาจารย์ในอนาคต

8.5 คณาจารย์ในการฝึกอบรม

ชื่อ	วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา	สมาชิกราชวิทยาลัย
ศ.นพ.ฉัฐพงษ์ เจียมจริยธรรม	ว.อายุรศาสตร์ ว.อายุรศาสตร์โรกระบบการหายใจและ- ภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ อว.อายุรศาสตร์การนอนหลับ	อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
รศ.พญ.นฤชา จิรกาลวสาน	อว.อายุรศาสตร์ อว.อายุรศาสตร์โรกระบบการหายใจ- และภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ อว.เวชบำบัดวิกฤต อว.อายุรศาสตร์การนอนหลับ	อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

9. ทรัพยากรทางการศึกษา

มีทรัพยากรการศึกษาดังนี้

- มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผ่านการพิจารณารับรองโดยราชวิทยาลัยฯ ทุกปี
- มีระบบการทำงานในลักษณะสหสาขาวิชาชีพทำให้ได้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
- สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล ทางวิชาการที่ทันสมัย ผ่านหอสมุดของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีหนังสือและวารสารวิชาการและฐานข้อมูลให้สืบค้นทั้งในรูปแบบเป็นเล่มจริงและรูปแบบออนไลน์ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
- มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่ง ของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม
- เปิดโอกาสให้ไปฝึกอบรมในสถาบันอื่นทั้งในและนอกประเทศในช่วงเวลาที่เป็นวิชาเลือกโดยมีการสนับสนุนทุนโดยฝ่ายบัณฑิตศึกษา
- มีอาจารย์ที่ผ่านการอบรมด้านแพทยศาสตร์ศึกษาร่วมในกระบวนการจัดทำแผนการฝึกอบรมการดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม
- มีงานบริการผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับที่มีคุณภาพและจำนวนเพียงพอสำหรับการฝึกอบรม โดยมีปริมาณงานบริการดังนี้
 - ผู้ป่วยนอกที่มีโรคจากการนอนหลับ เป็นจำนวนไม่น้อยกว่า 250 ครั้ง/ปี
 - ผู้ป่วยในที่มีโรคจากการนอนหลับ เป็นจำนวนไม่น้อยกว่า 20 ครั้ง/ปี

- มีการตรวจ Polysomnography ไม่น้อยกว่า 100 ครั้ง/ปี
- มีการจัดกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่
 - วารสารสโมสร เดือนละ 3 ครั้ง
 - การประชุมร่วมระหว่างภาควิชา/หน่วยงาน/โรงพยาบาล ไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง
 - การประชุมปรึกษาผู้ป่วย ไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง
 - การประชุมวิชาการในลักษณะอื่น เช่น topic review หรือ interesting case เป็นต้น ไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง

10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

การประเมินแผนการฝึกอบรม จัดทำโดยคณะทำงานซึ่งประกอบไปด้วยตัวแทนผู้ฝึกอบรม และผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมประชุมปีละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- แผนการฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- การวัดและประเมินผล
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- สถาบันร่วมฯ
- ข้อควรปรับปรุง

คณะทำงานเพื่อการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรมีรายชื่อดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| 1. ศ.นพ.ณัฐพงษ์ เจียมจริยธรรม | ประธานกรรมการ (หัวหน้าสถาบันฝึกอบรม) |
| 2. รศ.พญ.นฤชา จิรกาลวสาน | ประธานหลักสูตรแผนงานฝึกอบรม |
| 3. อ.พญ.ณัฐวรรณ สงวนวงษ์ | กรรมการและเลขานุการ |
| 4. หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอด | กรรมการ |

โดยคณะทำงานเพื่อการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรจะรวบรวมข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับ หลักสูตรการฝึกอบรมจากผู้มีส่วนได้สูญเสียหลัก คือ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้เข้ารับการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมทั้งใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับสมรรถนะ ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรม

11. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมจะจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ อย่างน้อยทุก 5 ปี เพื่อปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ทัศนวิสัย และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึง การวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน การพัฒนาให้ราชวิทยาลัยฯ รับทราบ

12. ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ

- คณะกรรมการฝึกอบรมดำเนินการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่น ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรม ในระดับนั้นได้ทั้งในและต่างประเทศ
- มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจ ให้คณะกรรมการฝึกอบรมบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตรการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม
- มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการ เป็นสถาบันฝึกอบรมสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

- 13.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในอย่างน้อยทุก 2 ปี
- 13.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบัน จะต้อง ได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมฯ ราชวิทยาลัยฯ อย่างน้อยทุก 5 ปี

ภาคผนวก 1

เนื้อหาของกรฝึกอบรม

เนื้อหาสังเขปของหลักสูตรการฝึกอบรมที่ตองรู

1. ความรูพื้นฐาน

- **Normal sleep and variants**
 - Basic science of sleep
 - Sleep-dream-wake mechanism
 - Neurophysiology/Neuroanatomy
 - Chronobiology
 - Sleep at different ages/stages of human life
 - Effects of sleep deprivation
 - Sleep behaviors and cognition
 - Anatomy of upper airway
- **Organ system physiology in sleep**
 - Neurological system
 - Respiratory system
 - Other systems
- **Electroencephalography (EEG)**
 - Basic sleep EEG
 - Common abnormal EEG
- **Sleep evaluation**
 - Sleep history and physical examination
- **Pharmacology**
 - Basic sleep-wake pharmacology
 - Drugs/agents affecting sleep and wakefulness
- **Respiratory care and respiratory support**
 - Respiratory care
 - Continuous positive airway pressure
 - Non-invasive ventilation

2. โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญ

ผูเขาฝกอบรมตองมีประสบการณการดูแลผูป่วยโดยตรง หรือมีโอกาสรวมดูแลผูป่วย รวมทั้งไดเขารวมฝงการอภิปรายผูป่วยหรือการบรรยายเกี่ยวกับโรคความผิดปกติจากการนอนหลับ ตามรายละเอียด ดังนี้

- **Insomnia**
 - Chronic insomnia disorders
 - Short term insomnia disorders
 - Other insomnia disorders
 - Isolate symptoms and normal variants
 - Excessive time in bed
 - Short sleeper
- **Sleep related breathing disorders**
 - Obstructive sleep apnea disorders
 - Obstructive sleep apnea disorders, adult
 - Obstructive sleep apnea disorders, pediatric
 - Central sleep apnea syndromes
 - Central sleep apnea with Cheyne-Stokes breathing
 - Central sleep apnea due to a medical disorder without Cheyne-Stokes breathing
 - Central sleep apnea due to high-altitude periodic breathing
 - Central sleep apnea due to medication or substance
 - Primary central sleep apnea
 - Primary central sleep apnea of infancy
 - Primary central sleep apnea of prematurity
 - Treatment-emergent central sleep apnea
 - Sleep related hypoventilation disorders
 - Obesity hypoventilation syndrome
 - Congenital central alveolar hypoventilation syndrome
 - Late-onset central hypoventilation with hypothalamic dysfunction
 - Idiopathic central alveolar hypoventilation
 - Sleep related hypoventilation due to a medication or substance
 - Sleep related hypoventilation due to a medical disorder
 - Sleep related hypoxemia disorders
 - Sleep related hypoxemia
 - Isolated symptoms and normal variants
 - Snoring
 - Catathrenia
- **Central disorders of hypersomnolence**
 - Narcolepsy type 1

- Narcolepsy type 2
- Idiopathic hypersomnia
- **Kleine-Levin Syndrome**
- **Hypersomnia due to medical disorder**
- **Hypersomnia due to a medication or substance**
- **Hypersomnia associated with a psychiatric disorder**
- **Insufficient sleep syndrome**
- **Isolated symptoms and variants**
 - Long sleeper
- **Circadian rhythm sleep-wake disorders**
 - Delayed sleep wake phase disorder
 - Advanced sleep wake phase disorder
 - Irregular sleep-wake rhythm disorder
 - Non-24-hour sleep-wake rhythm disorder
 - Shift work disorder
 - Jet lag disorder
 - Circadian sleep wake disorder not otherwise specified (NOS)
- **Parasomnias**
 - NREM-related parasomnias
 - ▶ Disorder of arousal (from NREM sleep)
 - ▶ Confusional arousals
 - ▶ Sleepwalking
 - ▶ Sleep terrors
 - ▶ Sleep related eating disorder
 - REM-related parasomnias
 - ▶ REM sleep behavior disorder
 - ▶ Recurrent isolated sleep paralysis
 - ▶ Nightmare disorder
 - Other parasomnias
 - ▶ Exploding head syndrome
 - ▶ Sleep related hallucinations
 - ▶ Sleep enuresis
 - ▶ Parasomnia due to a medical disorder

- Parasomnia due to a medication or substance
- Parasomnia, unspecified
- Isolated symptoms and normal variants
 - Sleep talking
- **Sleep-related movement disorders**
 - Restless legs syndrome
 - Periodic limb movement disorder
 - Sleep related leg cramps
 - Sleep related bruxism
 - Sleep related rhythmic movement disorder
 - Benign sleep myoclonus of infancy
 - Propiospinal myoclonus at sleep onset
 - Sleep related movement disorder due to a medical disorder
 - Sleep related movement disorder due to a medication or substance
 - Sleep related movement disorder, unspecified
 - Isolated symptoms and normal variants
 - Excessive fragmentary myoclonus
 - Hypnagogic foot tremor and alternating leg muscle activation
 - Sleep starts (hypnic jerks)
- **Other sleep disorders**
 - Nasal disorders
 - Neurologic
 - Cardiac
 - Psychiatric
 - Other medical disorders

3. ความสามารถในเชิงปฏิบัติการ

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) การตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) โดยทราบถึงวิธีการตรวจ รวมถึงวิธีตีคูปกรณ์การตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจการนอนหลับ ได้อย่างถูกต้อง
- 2) การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่ (Out of center sleep test (OCST)) โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อจำกัด รวมถึงวิธีตีคูปกรณ์การตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจ ได้อย่างถูกต้อง
- 3) การรักษาโดยใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (Positive airway pressure (PAP) management) โดยทราบลักษณะและชนิดของเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกแบบต่าง ๆ โดยสามารถเลือกใช้เครื่อง/หน้ากาก ได้อย่างถูกต้อง สามารถทำการฟิตหน้ากากที่พอดีให้กับผู้ป่วย รู้จักอุปกรณ์เสริมอื่น ๆ วิธีการดูแลรักษาเครื่อง รวมถึงวิธีการแปลผลการใช้งานของเครื่อง

- 4) การรักษาโดยใช้ทันตอุปกรณ์ (Oral appliance management) โดยทราบชนิดของทันตอุปกรณ์แบบต่าง ๆ และวิธีการเลือกใช้ รวมถึงวิธีการปรับระยะอุปกรณ์ที่เหมาะสม
- 5) การตรวจวัดคลื่นสมอง (Electroencephalography) โดยทราบวิธีการติดอุปกรณ์และสามารถอ่านผลได้อย่างถูกต้อง
- 6) การตรวจ Multiple sleep latency test/Maintenance of wakefulness test โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ รวมถึงวิธีติดอุปกรณ์การตรวจและแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
- 7) การตรวจ Psychomotor vigilance tests โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ รวมถึงวิธีใช้อุปกรณ์ในการตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
- 8) การตรวจ Actigraphy โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ รวมถึงวิธีใช้อุปกรณ์ในการตรวจ และสามารถแปลผล การตรวจได้อย่างถูกต้อง
- 9) การตรวจประเมินทางเดินหายใจส่วนบน (Upper airway assessment) สามารถทำการตรวจวิเคราะห์เพื่อหา ความผิดปกติของทางเดินหายใจส่วนบน เพื่อวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น รวมถึงภาวะผิดปกติทางการหายใจขณะหลับอื่น ๆ
- 10) การตรวจ Sleep endoscopy โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ และสามารถแปลผลจากวิดีโอการตรวจได้
- 11) การตรวจทางรังสีของทางเดินหายใจส่วนบน (Radiographic upper airway assessment) โดยทราบข้อบ่งชี้ ชนิดของการตรวจและสามารถแปลผลความผิดปกติจากภาพรังสีได้
- 12) การทำ Cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-i) โดยทราบข้อบ่งชี้ เทคนิคการปฏิบัติและสามารถ ทำการรักษาโดยวิธี CBT-i ในผู้ป่วยโรคนอนไม่หลับได้อย่างเหมาะสม

4. ความรู้ทางด้านบูรณาการ

- 1) Humanism
 - การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
 - ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- 2) Professionalism
 - การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
 - การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
 - การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- 3) จริยธรรมทางการแพทย์
 - การนับถือให้เกียรติและสิทธิ รวมทั้งความเห็นของผู้ป่วย
 - จริยธรรมในการวิจัย
 - การปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา
- 4) การเรียนรู้ตลอดชีวิต
 - การพัฒนาความสามารถในการค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองให้ทันสมัย
 - เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมสม่ำเสมอ
 - การวิเคราะห์และวิจารณ์งานวารสาร
 - การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วย และญาติ

- 5) กระบวนการทางคลินิก
 - การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
 - ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์
 - Evidence based medicine
- 6) ระบาดวิทยาคลินิก
 - การประเมินงานวิจัย
 - วิเคราะห์ข้อมูลและความเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวม
 - การประเมิน cost effectiveness
 - Research methodology
- 7) เกสัชวิทยาคลินิก
 - ความรู้ทางด้าน pharmacokinetic ของยา
 - หลักการใช้ยา
 - ประเมินผลข้างเคียงจากการใช้ยา การแพ้ยา drug interaction
- 8) ความรู้ด้านพฤติกรรมและจิตบำบัด (Cognitive behavioral therapy)
- 9) ความรู้ทางด้านกฎหมาย
 - พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
 - การเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
 - การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและการทำหัตถการ
- 10) การประกันคุณภาพบริการสุขภาพ
 - กระบวนการ hospital accreditation
 - กระบวนการ quality assurance
- 11) เวชศาสตร์ป้องกัน
 - ประเมินปัจจัยเสี่ยงของโรคและแนวทางแก้ไข
- 12) การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
 - วางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ได้แก่ การประเมินสภาพแวดล้อม ค่าใช้จ่าย เครื่องมือ และความพร้อม เป็นต้น
- 13) การบริหารจัดการทางการแพทย์
 - ระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพและระบบประกันสังคม ระบบประกันชีวิต
- 14) เวชสารสนเทศ
 - ความสามารถในการประเมินและใช้อุปกรณ์ทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อแสวงหาความรู้ทางการแพทย์อื่น ๆ
- 15) ความรู้พื้นฐานของกระบวนการวิจัยทางคลินิก และการอ่านบทความวิชาการอย่างมีวิจารณญาณ (critical appraisal)
 - โดยศึกษาหรือเข้าร่วมการอบรมกระบวนการวิจัยทางคลินิก ทำงานวิจัย แสดงความเห็นในที่ประชุมวารสารสโมสร ทำวิจัยวารสาร และเขียนบทความทางวิชาการ

ภาคผนวก 2

Entrustable professional activities (EPA)

คือ กิจกรรมที่สำคัญมากของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับทุกคนต้องทำได้ ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถทำได้ด้วยตนเองในระหว่างการฝึกอบรมดังนี้

1. Manage care of patients in the ambulatory setting
2. Manage care of patients in the in-patient setting
3. Manage care of patients in the emergency setting
4. Performing and interpretation results of polysomnography
5. Providing sleep medicine consultation to medical and non-medical specialties
6. Demonstrating lifelong personal learning activities
7. Practicing patient safety
8. Working with interprofessional health care teams

อนึ่ง สถาบันฝึกอบรมสามารถกำหนดให้เพิ่มขึ้นจากที่กล่าวตามความเหมาะสมของสภาวะการฝึกอบรม ในที่นั้นๆ

ขีดขั้นความสามารถ (Milestones) โดยจำแนกผลการเรียนรู้ของ-ความสามารถแต่ละอย่างเป็น 5 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allowed to practice the EPA)

ขั้นที่ 2 สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPA with full supervision)

ขั้นที่ 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand)

ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)

ขั้นที่ 5 อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นปฏิบัติได้ (supervision task may be given)

EPA 1 : Manage care of patients in the ambulatory setting

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Manage care of patients in the ambulatory setting
Specifications (ลักษณะเฉพาะ)	<ul style="list-style-type: none">• ทำการซักประวัติและตรวจร่างกายตามระบบได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย• สามารถวิเคราะห์ปัญหาและให้การวินิจฉัยแยกโรคได้ครอบคลุม• สามารถตัดสินใจเลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม• สามารถให้การดูแลรักษาที่เหมาะสมแก่คนไข้• มีทักษะในการให้ข้อมูลที่เหมาะสมแก่คนไข้/ผู้ดูแล• ทำการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์

<p>Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Manage care of patients in the ambulatory setting</p>
<p>Context</p>	<p>Ambulatory setting</p>
<p>Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)</p>	<p>Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice</p>
<p>Required experience, knowledge, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Knowledge: ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญจากการนอนหลับ (ภาคผนวก 1) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล การบริหารการเบิกจ่ายตามระบบต่าง ๆ</p> <p>Skills: การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลทางคลินิก ทักษะทางการสื่อสารกับคนไข้/ผู้ดูแล</p> <p>Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอภิปรายปัญหาและการให้การดูแลรักษา ผู้ป่วยนอก จำนวน 5 ราย/เดือน - ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
<p>Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผล เพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้เชื่อมั่นรวบรวม)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • บันทึกเวชระเบียน • การอภิปราย/การสาธิต การให้การดูแลผู้ป่วย
<p>Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training? (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลถึงระยะใดของการฝึกอบรม)</p>	<p>ขั้นที่ 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand) ในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยนอก เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีแรก จำนวน 60 ราย/ปี</p> <p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed) ในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยนอก เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีที่ 2 จำนวน 20 ราย/ปี</p>

Milestones EPA 1: Manage care of patients in the ambulatory setting

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
<i>การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)</i>		
1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้	X	X
2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		X
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ		X
<i>ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)</i>		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ		X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
<i>ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)</i>		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม	X	X
<i>การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)</i>		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		X
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
<i>วิชาชีพนิยม (Professionalism)</i>		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X

3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษา มาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้	X	X
<i>การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)</i>		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X
3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้ เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X

EPA 2 : Manage care of patients in the in-patient setting

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Manage care of patients in the in-patient setting
Specifications (ลักษณะเฉพาะ)	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถประเมินปัญหาของผู้ป่วยและความรุนแรงของโรคได้ถูกต้อง • ทำการซักประวัติและตรวจร่างกายตามระบบได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วย • สามารถวิเคราะห์ปัญหาและให้การวินิจฉัยแยกโรคได้ครอบคลุม • สามารถตัดสินใจเลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม • สามารถให้การดูแลรักษาที่เหมาะสมแก่คนไข้ • มีทักษะในการให้ข้อมูลที่เหมาะสมแก่คนไข้/ผู้ดูแล • ทำการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์ • มีทักษะในการสื่อสารกับผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสม
Context	In-patient setting
Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)	Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice

<p>Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Manage care of patients in the in-patient setting</p>
<p>Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Knowledge: ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญจากการนอนหลับ (ภาคผนวก 1) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล การบริหารการเบิกจ่ายตามระบบต่างๆ</p> <p>Skills: การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลทางคลินิก ทักษะทางการสื่อสารกับคนไข้/ผู้ดูแล ทักษะการทำงานเป็นทีม</p> <p>Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอภิปรายปัญหาและการให้การดูแลรักษา ผู้ป่วยใน จำนวน 10 ราย/ปี - ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
<p>Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผล เพื่อประเมินความก้าวหน้าและ ก่อตั้งการตัดสินใจให้เชื่อมั่น รวบรวม)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • บันทึกเวชระเบียน • การอภิปราย/การสาธิต การให้การดูแลผู้ป่วย • การสอนข้างเตียง • การประชุมปรึกษาผู้ป่วย
<p>Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training? (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับ การกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม)</p>	<p>ขั้นที่ 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand) ในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยใน เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีแรก จำนวน 10 ราย/ปี</p> <p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed) ในการให้การดูแลรักษา ผู้ป่วยใน เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีที่ 2 จำนวน 5 ราย/ปี</p>

Milestones EPA 2: Manage care of patients in the in-patient setting

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
<i>การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)</i>		
1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้	X	X
2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		X
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและสร้างเสริมสุขภาพ		X
<i>ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)</i>		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ		X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
<i>ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)</i>		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม	X	X
<i>การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)</i>		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		X
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
<i>วิชาชีพนิยม (Professionalism)</i>		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X

3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐาน การดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้	X	X
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X
3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับ บริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X

EPA 3 : Manage care of patients in the emergency setting

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Manage care of patients in the in-patient setting
Specifications (ลักษณะเฉพาะ)	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถประเมินปัญหาเร่งด่วนของผู้ป่วยและความรุนแรงของโรคได้ถูกต้อง • สามารถให้การดูแลเบื้องต้น รวมทั้งสามารถให้การช่วยชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support) ได้ถูกต้อง • ทำการซักประวัติและตรวจร่างกายตามระบบ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับ ปัญหาที่เร่งด่วนของผู้ป่วย • สามารถวิเคราะห์ปัญหาและให้การวินิจฉัยแยกโรคได้ครอบคลุม • สามารถตัดสินใจเลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม • สามารถให้การดูแลรักษาคนไข้ที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉิน ได้อย่างเหมาะสม • มีทักษะในการให้ข้อมูลที่เหมาะสมแก่คนไข้/ผู้ดูแล • ทำการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์ • มีทักษะในการสื่อสารกับผู้ร่วมงาน ได้อย่างเหมาะสม
Context	Emergency setting
Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้อง มากที่สุด)	Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice

<p>Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Manage care of patients in the in-patient setting</p>
<p>Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Knowledge: ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญจากการนอนหลับ (ภาคผนวก 1) การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉินการไ้ช้ยาอย่างสมเหตุผล การบริหารการเบิกจ่ายตามระบบต่าง ๆ</p> <p>Skills: การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลทางคลินิก ทักษะทางการสื่อสารกับคนไข้/ผู้ดูแล ทักษะการทำงานเป็นทีม สภาวะผู้นำ (Leadership) ทักษะการช่วยชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support)</p> <p>Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - การฝึกอบรมทักษะการช่วยชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support) - ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
<p>Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้เชื่อมั่นรวบรวม)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • การให้ข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ • บันทึกเวชระเบียน • การสอนข้างเตียง • การประชุมปรึกษาผู้ป่วย
<p>Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม)</p>	<p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed) ในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเร่งด่วนฉุกเฉิน</p>

Milestones EPA 3: Manage care of patients in the emergency setting

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
<p>การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)</p>		
<p>1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้</p>	X	X

2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		X
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและสร้างเสริมสุขภาพ		X
<i>ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)</i>		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ		X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
<i>ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)</i>		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม	X	X
<i>การเรียนรู้และการพัฒนาจากการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)</i>		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		X
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
<i>วิชาชีพนิยม (Professionalism)</i>		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้		
<i>การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)</i>		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X

3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X
--	---	---

EPA 4 : Performing and interpretation results of polysomnography

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Performing and interpretation results of polysomnography
Specifications (ลักษณะเฉพาะ)	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถเลือกการตรวจ Polysomnography ที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย • สามารถติดตั้งอุปกรณ์การตรวจ Polysomnography ได้อย่างถูกต้อง • สามารถ scoring และแปลผล Polysomnography ชนิดต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง • ทำการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน ได้อย่างสมบูรณ์ • มีทักษะในการสื่อสารกับผู้ร่วมงาน ได้อย่างเหมาะสม
Context	Sleep center/In-patient setting/Out-patient setting
Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)	Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice
Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)	<p>Knowledge: ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญจากการนอนหลับ (ภาคผนวก 1)</p> <p>Skills: ทักษะการทำงานเป็นทีม</p> <p>Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการตรวจ Polysomnography จำนวน 100 ราย/ปี - ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผล เพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่นรายยอด)	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • บันทึกเวชระเบียน • การประชุมปรึกษาผู้ป่วย

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Performing and interpretation results of polysomnography
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training? (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลถึงระยะใดของการฝึกอบรม)	<p>ขั้นที่ 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand) ในการตรวจและแปลผล Polysomnography เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีแรก จำนวน 100 ราย/ปี</p> <p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed) ในการตรวจและแปลผล Polysomnography เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีที่ 2 จำนวน 20 ราย/ปี</p>

Milestones EPA 4: Performing and interpretation results of polysomnography

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)		
1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้	X	X
2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		X
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ		
ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ		X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม	X	X

การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
วิชาชีพนิยม (Professionalism)		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม		
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก		
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด		
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้		
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X
3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X

EPA 5 : Providing sleep medicine consultation to medical and non-medical specialties

<p>Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Providing sleep medicine consultation to medical and non-medical specialties</p>
<p>Specifications (ลักษณะเฉพาะ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ทำการซักประวัติและตรวจร่างกายตามระบบ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับปัญหาที่ได้รับการปรึกษา • สามารถวิเคราะห์ปัญหาและให้การวินิจฉัยแยกโรคได้ครอบคลุม • สามารถวางแผนและให้การดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีต้องมีการทำหัตถการ • สามารถตัดสินใจเลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างเหมาะสม • สามารถให้การดูแลรักษาที่เหมาะสมแก่คนไข้ • มีทักษะในการให้ข้อมูลที่เหมาะสมแก่คนไข้/ผู้ดูแล และให้การสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแลผู้ป่วย • ทำการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์
<p>Context</p>	<p>In-patient setting/Out-patient setting</p>
<p>Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)</p>	<p>Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Professionalism, Systems-based practice</p>
<p>Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Knowledge: ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญจากการนอนหลับ (ภาคผนวก 1) ความเสี่ยงทางคลินิกจากการทำหัตถการ/การผ่าตัดต่าง ๆ การใช้อย่างสมเหตุผล การบริหารการเบิกจ่ายตามระบบต่าง ๆ</p> <p>Skills: การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผลทางคลินิก ทักษะทางการสื่อสารกับคนไข้/ผู้ดูแล ทักษะการทำงานเป็นทีม</p> <p>Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอภิปรายปัญหาและการให้การดูแลรักษา ผู้ป่วยที่ได้ให้การปรึกษา จำนวน 10 ราย/ปี - ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Providing sleep medicine consultation to medical and non-medical specialties
Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผล เพื่อประเมินความก้าวหน้าและ ก่อตั้งการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่น รวบรวม)	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • บันทึกเวชระเบียน • การอภิปราย/การสาธิต การให้การดูแลผู้ป่วย • การสอนข้างเตียง • การประชุมปรึกษาผู้ป่วย
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training? (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับ การกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม)	<p>ขั้นที่ 3 สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand) ในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้ให้การปรึกษา เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีแรก จำนวน 10 ราย/ปี</p> <p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed) ในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้ให้การปรึกษา เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในปีที่ 2 จำนวน 5 ราย/ปี</p>

Milestones EPA 5: Providing sleep medicine consultation to medical and non-medical specialties

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
<i>การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)</i>		
1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้	X	X
2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		X
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ		X
<i>ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)</i>		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ	X	X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
<i>ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)</i>		

1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม	X	X
<i>การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)</i>		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		X
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
<i>วิชาชีพนิยม (Professionalism)</i>		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษา มาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้		
<i>การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)</i>		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X
3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X

EPA 6 : Demonstrating lifelong personal learning activities

<p>Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Demonstrating lifelong personal learning activities</p>
<p>Specifications (ลักษณะเฉพาะ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถสะท้อนการเรียนรู้จากกิจกรรมทางวิชาการ • มีทักษะในการใช้ความคิดเชิงวิพากษ์และมีเหตุผลทางคลินิกจากสิ่งที่ได้เรียนรู้
<p>Context</p>	<p>การเรียนรู้ส่วนบุคคล (Personal learning)</p>
<p>Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)</p>	<p>Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice</p>
<p>Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Knowledge: การพัฒนาความรู้ต่อเนื่องทางวิชาชีพ (Continue professional development)</p> <p>Skills: การสะท้อนการเรียนรู้ (Reflective learning) การคิดเชิงวิพากษ์ (Critical thinking) การคิดอย่างมีเหตุผลทางคลินิก (Clinical reasoning) ความรู้พื้นฐานการใช้เทคโนโลยีการจัดการสารสนเทศและการสื่อสาร (Basic information communication technology skills)</p> <p>Attitude and behavior: ความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานวิจัย 1 เรื่อง - เขียนบทความฟื้นฟูวิชาการ 1 เรื่อง
<p>Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่นรายชด)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ความเห็นจากอาจารย์ผู้ให้การอบรม
<p>Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?</p>	<p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)</p>

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Demonstrating lifelong personal learning activities
(ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม)	

Milestones EPA 6: Demonstrating lifelong personal learning activities

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
<i>การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)</i>		
1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้		
2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ		
<i>ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)</i>		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ	X	X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
<i>ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)</i>		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ (Health resources) อย่างเหมาะสม		
<i>การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)</i>		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้	X	X
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X

วิชาชีพนิยม (Professionalism)		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษา มาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้	X	X
การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X
3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X

EPA 7 : Practicing patient safety

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Practicing patient safety
Specifications (ลักษณะเฉพาะ)	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความสนใจในระบบการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย ปฏิบัติตามหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เขียนรายงานอุบัติการณ์ เมื่อพบเห็นเหตุการณ์ความเสี่ยง
Context	Sleep center/In-patient setting/Out-patient setting
Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)	Patient care, Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice

<p>Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Practicing patient safety</p>
<p>Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)</p>	<p>Knowledge: หลักความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) และเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety goal) ระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital accreditation) การใช้อย่างสมเหตุผล Skills: การวิเคราะห์รากสาเหตุ (Root cause analysis) Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม Experience: - เข้าร่วมกระบวนการบริหารความเสี่ยงทางคลินิก เมื่อมีโอกาส</p>
<p>Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผล เพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้เชื่อมั่นรายยอด)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • การให้ข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ
<p>Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training? (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลถึงระยะใดของการฝึกอบรม)</p>	<p>ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)</p>

Milestones EPA 7: Practicing patient safety

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
<p>การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)</p>		
<p>1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากกรนอนหลับได้</p>	X	X
<p>2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากกรนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>		

3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ		
<i>ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)</i>		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ	X	X
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ	X	X
<i>ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)</i>		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี	X	X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ(Health resources อย่างเหมาะสม	X	X
<i>การเรียนรู้และการพัฒนาจากการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)</i>		
1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
<i>วิชาชีพนิยม (Professionalism)</i>		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้	X	X
<i>การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)</i>		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ		
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X

3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X
--	---	---

EPA 8 : Working with interprofessional health care teams

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Working with interprofessional health care teams
Specifications (ลักษณะเฉพาะ)	<ul style="list-style-type: none"> • เข้าใจบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบในฐานะผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ • ปฏิบัติงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักการเคารพซึ่งกันและกันและใช้ค่านิยมร่วม (Share values) • สามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการให้การรักษาหรือรับปรึกษาปัญหาโรคจาก การนอนหลับ
Context	Sleep center/In-patient setting/Out-patient setting
Domain of competence (เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด)	Medical knowledge and procedure skills, Interpersonal and communication skills, Practice-based learning and improvement, Professionalism, Systems-based practice
Required experience, skills, attitude and behavior for entrustment (ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้)	<p>Knowledge: การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร</p> <p>Skills: ทักษะการทำงานเป็นทีม (Teamwork skills) ทักษะการฟังและการสื่อสาร (Active listening and communication skills) สภาวะผู้นำ (Leadership)</p> <p>Attitude and behavior: วิชาชีพนิยม การเคารพซึ่งกันและกัน (Mutual respect) ค่านิยมร่วม (Share values)</p> <p>Experience:</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าร่วมการประชุมปรึกษาผู้ป่วย จำนวน 3 ราย/ปี
Assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision (แหล่งสารสนเทศการประเมินผล เพื่อประเมินความก้าวหน้าและ ก่อตั้งการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่น รวบยอด)	<ul style="list-style-type: none"> • การสังเกตการณ์โดยตรงระหว่างปฏิบัติงาน • การให้ข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ

Title of the EPA (หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้)	Working with interprofessional health care teams
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training? (ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม)	ขั้นที่ 4 สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)

Milestones EPA 8: Working with interprofessional health care teams

	ปีที่ 1	ปีที่ 2
การบริหารผู้ป่วย (Patient Care)		
1. ดำเนินการตามขั้นตอนในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการนอนหลับได้		
2. ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ		
3. มีความรู้ในการป้องกันโรคจากการนอนหลับและส่งเสริมสุขภาพ		
ความรู้และทักษะที่ผลการทางเวชกรรม (Medical Knowledge and Procedure Skills)		
1. มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ		
2. มีความรู้ความสามารถในการตรวจและแปลผลตรวจการนอนหลับชนิดต่าง ๆ		
ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)		
1. สอน ให้คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการนอนหลับ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการนอนหลับ แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี		X
2. ประสานงานและสื่อสารกับบุคลากรทุกระดับ ทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรสุขภาพ(Health resources) อย่างเหมาะสม	X	X
การเรียนรู้และการพัฒนาจากการฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)		

1. ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ผลงานวิจัยและนำผลมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคได้		
2. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน	X	X
<i>วิชาชีพนิยม (Professionalism)</i>		
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ชุมชน และสังคม	X	X
2. คำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก	X	X
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด	X	X
4. มีความตั้งใจในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้	X	X
<i>การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)</i>		
1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ	X	X
2. นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทและความต้องการของชุมชน	X	X
3. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ทรัพยากรอย่างสมเหตุผล สามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานวิชาชีพ	X	X

ภาคผนวก 3

การรับรองวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

การรับรองคุณภาพหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (วว.) หรือหนังสืออนุมัติ (อว.) อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น ถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลและของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรม โดยให้เป็นไปตาม ความสมัครใจของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรมฯ และความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความประสงค์ดังกล่าว จะต้องแจ้งให้สถาบันฝึกอบรมทราบเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนว่า จะรับการฝึกอบรมที่มีโอกาสได้รับทั้ง วว. หรือ อว. และการรับรองคุณวุฒิดังกล่าวให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

กรณีที่จะสถาบันฝึกอบรมฯ ไม่สามารถจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อให้มีการรับรองคุณวุฒิ วว. หรือ อว. “เทียบเท่าปริญญาเอก” ได้ สถาบันนั้นมีสิทธิ์ที่จะไม่จัดการฝึกอบรมแบบที่มีการรับรองคุณวุฒิให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” ได้ สถาบันนั้นสามารถแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทราบตั้งแต่วันเริ่มเปิดรับสมัครการคัดเลือกเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไปจนถึงวันเริ่มเปิดการฝึกอบรม ในกรณีที่สถาบันฝึกอบรมใดต้องการให้มีการรับรอง วว. หรือ อว. ให้มีคุณวุฒิดังกล่าวแต่มีทรัพยากรจำกัด สถาบันนั้นสามารถติดต่อขอความร่วมมือจากอาจารย์และทรัพยากร จากสถาบันอื่นมาช่วยได้

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสอบผ่านและมีสิทธิ์ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับแล้ว หากมีความประสงค์จะให้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ดำเนินการออกเอกสารเพื่อรับรองว่า วุฒิบัตร หรือ หนังสืออนุมัติ อนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับ มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น ให้ผลงานวิจัยหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยที่ส่งมาให้ราชวิทยาลัยฯ การเข้าสอบ วว. หรือ อว. ในครั้งนั้น มีลักษณะดังนี้

1. งานวิจัยหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ
2. กรณีงานวิจัยวารสารในอนุสาขาอายุรศาสตร์การนอนหลับควรเป็นงานวิจัยแบบ systematic review และ meta-analysis โดยให้เพิ่มวงเล็บด้วยภาษาอังกฤษว่าเป็น systematic review และ meta-analysis เพื่อให้เกิดความชัดเจน
3. ให้ใช้ภาษาอังกฤษในการเขียนบทคัดย่อ

อนึ่ง การตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติและนานาชาติที่มีคุณภาพที่อยู่นอกเหนือประกาศของ TCI ให้เป็นบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่ถูกคัดเลือกให้อยู่ใน PubMed, Scopus, Web of Science หรือ Google Scholar หรือในวารสารนานาชาติที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นบทความหรือในบทคัดย่อและมีการตีพิมพ์วารสารฉบับนี้มานานเกิน 10 ปี (วารสารเริ่มออกอย่างซ้ำในปี พ.ศ.2549 หรือ ค.ศ.2006)

ในกรณีที่ วว. หรือ อว. ได้รับการรับรองว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” ไม่ให้ใช้คำว่า Ph.D. หรือ ปร.ด. ท้ายชื่อคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา รวมทั้งการใช้คำว่า ดร. นำหน้าชื่อ แต่สถาบันการศึกษาสามารถให้ผู้ที่ได้ วว. หรือ อว. ที่ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นี้ เป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรการศึกษา อาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรการศึกษา อาจารย์คณาจารย์ หรือเป็นวุฒิการศึกษาประจำสถานศึกษาได้

ดังนั้น วุฒิบัตรฯ หรือ หนังสืออนุมัติฯ ที่ได้รับการรับรองวุฒิการศึกษานี้ จะมีคำว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” ต่อท้ายได้เท่านั้น