



ภาคผนวกสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อผู้สมัครแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร

สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

	หน้า
ภาคผนวก ที่ 1 EPA	3
- แนวทางการเรียนรู้และการประเมิน EPA	3
- ตารางที่ 1 โรค/ภาวะGastrointestinal symptoms or disorders on Level 1 for entrustable professional activities	40
- EPA- competencies metrixและ ผลของ EPA	44
- ตัวอย่าง ตารางประเมิน EPA ข้อ 1 – 8	47
ภาคผนวก ที่ 2 ความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐาน	85
ภาคผนวก ที่ 3 การดูแลรักษาโรกระบบทางเดินอาหารที่สำคัญ	86
ภาคผนวก ที่ 4 ทัศนคติและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางระบบทางเดินอาหาร	94
ภาคผนวก ที่ 5 ความรู้ทางด้านบูรณาการ	97
ภาคผนวกที่ 6 ข้อมูลตารางต่างๆ	101
6.1 รายชื่อคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ในการกำกับดูแลการฝึกอบรม	101
6.2 ตารางกิจกรรมวิชาการ	102
6.3 ตารางการทำหัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำได้ด้วยตนเอง ปี 60-61	103
6.4 ตารางตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน	104
6.5 ตารางการตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	105
6.6 แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ (โดยพยาบาล)	106
6.7 แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ (โดยผู้ป่วย)	107
6.8 ตารางงานบริการในสถาบันตามที่กำหนด	108
6.9 ตารางการปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกับอาจารย์ที่ปรึกษา และหัวหน้าหน่วย	109
6.10 แบบประเมินการพบอาจารย์ที่ปรึกษา	110
6.11 แบบประเมินการทำกิจกรรมต่างของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	111
6.12 แบบฟอร์มพิจารณาการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	114
6.13 ตารางแสดงกิจกรรม	115
6.14 ตารางปฏิบัติงาน	116
6.15 ตารางการลงตรวจ OPD ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	117
เบอร์โทรศัพท์ อาจารย์ พยาบาล และ ward ต่าง ๆ	118

ภาคผนวก 1

Entrustable Professional activities (EPA) สำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขายูโรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร

Entrustable professional activities (EPA)

เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญมาก (critical activities) ที่ช่วยให้มั่นใจว่ากระบวนการฝึกอบรมจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีผลลัพธ์ตามที่พึงประสงค์ สามารถไปปฏิบัติงานเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอนุสาขายูโรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหารอย่างมืออาชีพ โดยกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอนุสาขายูโรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหารทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเองในระหว่างการฝึกอบรมอย่างถูกต้องและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย กำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำของ EPA ดังนี้

1. Manage common functional GI and motility disorders
2. Manage common acid-related disorders
3. Manage common intestinal diseases
4. Manage biliary tract disorders
5. Manage liver diseases
6. Manage pancreatic diseases
7. Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention
8. Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention

1. แนวทางการเรียนรู้และการประเมิน EPA

1.1 Level of EPA

Level 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

Level 2 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

Level 3 = สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

Level 4 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

Level 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

1.2 เนื้อหาการเรียนรู้และการประเมินโดยEPA

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders	
Title of the EPA	Manage common functional GI and motility disorders
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familiar with the concepts of visceral sensation, brain-gut axis, triggering of functional symptoms. 2. Develop an understanding of the physiology of the gastrointestinal muscle function, its neural regulation, and common disorders arising from dysfunction. 3. Understand the impact of effective, organic and psychological stressors, and develop a compassionate and detail-oriented approach to management of functional gastrointestinal disorders. 4. Know the indications, and limitations of diagnostic motility studies. 5. Able to order motility studies in diagnosis and management of motility disorders. 6. Able to use both pharmacologic and non-pharmacologic approaches for control and management of common GI motility and functional GI disorders.
Context	Ambulatory setting
Domains of competence	<p>....X.... Patient care</p> <p>....X.... Medical knowledge and skills</p> <p>....X.... Practice-based learning</p> <p>....X.... Interpersonal and communication skills</p> <p>....X.... Professionalism</p> <p>....X.... System-based practice</p>

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders	
Title of the EPA	Manage common functional GI and motility disorders
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anatomic and physiological basis of brain and gut interactions. 2. Anatomy and physiology of gastrointestinal contractile apparatus, gastrointestinal sensation, and its neuro-hormonal regulation including deglutition, gastric emptying, small bowel and colonic motility and transit, sphincter function and dysfunction (including sphincter of Oddi). 3. Natural history, presentation, epidemiology and clinical course of common functional gastrointestinal diseases, including irritable bowel syndrome, functional dyspepsia, functional vomiting, non-cardiac chest pain, functional heartburn, and chronic unexplained abdominal pain 4. Natural history, epidemiology, pathophysiology, and complications of common motility disorders, including achalasia, gastroparesis, intestinal pseudo-obstruction, colonic inertia, pelvic floor dyssynergia and fecal incontinence. 5. Conditions that may mimic or confound the diagnosis of functional gastrointestinal or motility disorders, including the concept of alarm symptoms that would warrant further investigation, and overlap functional syndromes interfacing with organic disorders (e.g. non-cardiac chest pain and GERD, IBD and IBS) 6. Clinical indications, cost-effectiveness, and complications of common diagnostic tests including manometry study, pH monitoring, gastric emptying study, defecography, colonic transit time. 7. The pharmacology, efficacy, routes of administration, and appropriate use of medications for functional gastrointestinal and motility disorders, including antidepressants, analgesic agents, psychotropic agents, laxatives, antidiarrheal agents, anti-emetics, prokinetic agents, acid suppressive agents.

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders	
Title of the EPA	Manage common functional GI and motility disorders
	<p>8. General measures and non-pharmacologic intervention for functional gastrointestinal and motility disorders, including establishing a therapeutic patient-physician relationship, cognitive and behavioral therapy, dietary therapy, hypnosis, acupuncture and biofeedback.</p> <p><u>Skills:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obtain a comprehensive history pertaining to functional gastrointestinal and motility disorders. 2. Perform a physical examination that assesses for manifestations confounding organic diagnoses and alarm symptoms warranting further investigation and complications of motility disorders; perform a digital rectal examination as part of the assessment of every patient (other than those presenting with dysphagia), and particularly in patients with defecatory disorders. 3. Order limited, appropriate laboratory studies, radiologic studies, diagnostic motility studies and endoscopy for exclusion of organic disorders when warranted and in the evaluation of motility disorders and their complications. 4. Integrate pharmacologic management, non-pharmacologic management, complementary and alternative medicine for the effective management of functional gastrointestinal disorders 5. Integrate non-pharmacologic management, appropriate use of medications, endoscopic and surgical management of common motility disorders

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders	
Title of the EPA	Manage common functional GI and motility disorders
	<p><u>Attitude and behavior:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate a sensitive, patient and empathetic approach towards patients with chronic functional gastrointestinal symptoms including pain. - Demonstrate gender, ethnic, cultural and socioeconomic sensitivity in the choice of management options <p><u>Experience:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate experience coping with patients' problems at ambulatory setting 15 cases (Common diseases or disorders level 1 as shown in Table 1) within 2 years of training - Completeness of medical records: 10 cases within 2 years (5 cases/year)
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ul style="list-style-type: none"> - Execution with reactive supervision (on request) by the end of first year – level 3 (10 cases in at least 2 diseases/problems) - Unsupervised at the end of second year – level 5 (15 cases in different diseases/problems)

Milestone EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังครอบด้าน (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	✓	✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	✓	✓
ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓

Milestone EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders	Yr 1	Yr 2
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 2: Manage common acid-related disorders	
Title of the EPA	Manage common acid-related disorders
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Understand the physiology of gastric acid secretion, and the pathophysiology and pathogenesis of acid-related diseases. 2. Able to extract appropriate patient history and physical examination to clarify diseases. 3. Able to apply investigations to diagnose and treat acid-related disorders and prevent their complications.
Context	Ambulatory and inpatient setting
Domains of competence	<p>...X... Patient care</p> <p>...X... Medical knowledge and skills</p> <p>...X... Practice-based learning</p> <p>...X... Interpersonal and communication skills</p> <p>...X... Professionalism</p> <p>...X... System-based practice</p>
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recognize anatomy and physiology of the esophagus, stomach and duodenum 2. Recognize pathophysiology of gastric acid secretion in health and diseases 3. Explain natural history, epidemiology and complications of common acid-related disorders 4. Recall pharmacology, efficacy, routes of administration, adverse events, appropriate use and inappropriate use of medications for acid-related disorders 5. Understanding of epidemiology, pathophysiology, diagnosis and management of Helicobacter pylori infection and NSAIDs-associated acid-related diseases

EPA 2: Manage common acid-related disorders	
Title of the EPA	Manage common acid-related disorders
	<p>6. Recognize pathophysiology, manifestations, investigation including reflux monitoring, appropriate management options and duration, and complications of gastro-esophageal reflux disease</p> <p>7. Describe proper use of upper endoscopy and reflux monitoring for diagnosis and management of acid-related diseases and their complications; understand indications, cost-effectiveness, and complications; make appropriate screening and surveillance recommendations</p> <p>8. Recognize the role of surgical management in acid-related disorders</p> <p><u>Skills:</u></p> <p>1. Obtain a comprehensive patient history pertaining to acid-related disorders</p> <p>2. Perform physical examination to assesses for manifestations and complications of acid-related problems</p> <p>3. Order appropriate investigations including laboratory studies, radiologic studies and endoscopy in the evaluation of acid-related disorders</p> <p>4. Counsel patients and caregivers about the role of pharmacological and non-pharmacological management of acid-related diseases</p> <p>5. Integrate non-pharmacological management, appropriate use of medications, endoscopic management and surgical options of acid-related disorders</p> <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <p>- Apply ethical principles in proper use of diagnostic and therapeutic approaches</p>

EPA 2: Manage common acid-related disorders	
Title of the EPA	Manage common acid-related disorders
	<ul style="list-style-type: none"> - Apply the multidisciplinary team including ENT physicians, allergists, pulmonologists, pharmacists, surgeons, nurses and other disciplines in the management of acid-related disorders - Demonstrate ethnic, gender, cultural and socioeconomic status in the choice of management options for acid-related diseases <p><u>Experience:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate to perform independent consults on patients with acid-related disorders and their complications in both ambulatory and inpatient setting 15 cases (Common diseases or disorders level 1 as shown in Table 1) within 2 years of training - Completeness of medical records: 10 cases within 2 years (5 cases/year)
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ul style="list-style-type: none"> - Execution with reactive supervision (on request) by the end of first year – level 3 (10 cases in at least 2 diseases/problems) - Unsupervised at the end of second year – level 5 (15 cases in different diseases/problems)

Milestone EPA 2: Manage common acid-related disorders	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังครอบด้าน (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	✓	✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	✓	✓
ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์	✓	✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓

Milestone EPA 2: Manage common acid-related disorders	Yr 1	Yr 2
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 3: Manage common intestinal diseases	
Title of the EPA	Manage common intestinal diseases
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familiar with the concepts of basic embryology and anatomy of the intestine and congenital anomalies. 2. Develop an understanding of the physiology of intestinal secretion, its hormonal and neural regulation, and common disorders arising from dysfunction. 3. Understand the impact of intestinal diseases and its complications 4. Develop a comprehensive evaluation of common clinical syndromes such as infectious and non-infectious intestinal disorders. 5. Know the basic principles, indications, and limitations of diagnostic studies of the intestine and able to evaluate the findings 6. Know the principles, utility, indications and complications of pharmacologic, endoscopic, and surgical treatments for common intestinal diseases
Context	Ambulatory and inpatient setting
Domains of competence	<p>...X... Patient care</p> <p>...X... Medical knowledge and skills</p> <p>...X... Practice-based learning</p> <p>...X... Interpersonal and communication skills</p> <p>...X... Professionalism</p> <p>...X... System-based practice</p>
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describe the constituents of the mucosal defense system 2. Describe the mechanism of action of common GI infectious agents 3. Identify the components of the normal microbiome 4. Recognize risk factors for and clinical manifestation of infectious intestinal diseases both in immunocompetent and immunocompromised patients

EPA 3: Manage common intestinal diseases	
Title of the EPA	Manage common intestinal diseases
	<p>5. Differentiate between infectious and non-infectious diarrhea</p> <p>6. Describes the indications and contraindications for antimicrobial therapy and risk of antibiotic-associated diarrhea</p> <p>7. Recognize pathogenesis, clinical presentations and management of non-infectious intestinal diseases including inflammatory bowel diseases, celiac diseases, microscopic colitis, neoplasm etc.</p> <p>8. List the classes of immunomodulatory agents used in the treatment of inflammatory bowel disease, including evaluations of patients prior to initiating treatment, monitoring of these agents, and recognize complications of these agents</p> <p>9. Summarize the guidelines for colorectal cancer surveillance in patients with average risk or chronic colitis</p> <p><u>Skills:</u></p> <p>1. Obtain a comprehensive patient history pertaining to common intestinal diseases</p> <p>2. Perform physical examination that assesses for manifestations and complications of common intestinal diseases</p> <p>3. Order diagnostic testing appropriately in the management of common intestinal diseases</p> <p>4. Interpret result of mucosal biopsies</p> <p>5. Apply therapies for intestinal infections based upon region of the country or travel history</p> <p>6. Manage immunosuppressive medications and monitor and adjust medication dosages based on patient response and laboratory testing</p> <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <p>- Demonstrate high standards of ethical behavior when approaching patients</p>

EPA 3: Manage common intestinal diseases	
Title of the EPA	Manage common intestinal diseases
	<ul style="list-style-type: none"> - Determine rational treatment plans in a cost-effective fashion with sensitivity to the cultural and socioeconomic status of the patients - Work with a multidisciplinary team to deliver comprehensive care for patients with common intestinal diseases <p><u>Experience:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate ability to diagnose and manage patients with infectious and non-infectious intestinal disorders in ambulatory and inpatient environments 15 cases (Common diseases or disorders level 1 as shown in Table 1) within 2 years of training - Completeness of medical records: 10 cases within 2 years (5 cases/year)
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ul style="list-style-type: none"> - Execution with reactive supervision (on request) by the end of first year – level 3 (10 cases in at least 2 diseases/problems) - Unsupervised at the end of second year – level 5 (15 cases in different diseases/problems)

Milestone EPA 3: Manage common intestinal diseases	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	✓	✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	✓	✓
ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓

Milestone EPA 3: Manage common intestinal diseases	Yr 1	Yr 2
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 4: Manage biliary tract disorders	
Title of the EPA	Manage biliary tract disorders
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familiar with the concepts of basic embryology, anatomy of the biliary tree and congenital anomalies. 2. Develop an understanding of the bile composition, physiology of bile secretion, its hormonal and neural regulation, and common disorders arising from dysfunction. 3. Understand the impact of acute and chronic cholestasis and its complications 4. Develop a comprehensive evaluation of common clinical syndromes such as cholestasis and biliary pain. 5. Know the basic principles, indications, and limitations of diagnostic radiographic studies of the biliary tree and able to evaluate the findings 6. Know the principles, utility, indications and complications of pharmacologic, endoscopic, and surgical treatments for common biliary tract disorders.
Context	Ambulatory and inpatient setting
Domains of competence	<p>....X..... Patient care</p> <p>....X..... Medical knowledge and skills</p> <p>....X..... Practice-based learning</p> <p>....X..... Interpersonal and communication skills</p> <p>....X..... Professionalism</p> <p>....X..... System-based practice</p>
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Embryologic and anatomic basis of biliary tree and congenital structural anomalies. 2. Bile composition, physiology of bile secretion and its derangement in cholestatic disorders. 3. Hormonal and neural regulation of bile flow and GB function.

EPA 4: Manage biliary tract disorders	
Title of the EPA	Manage biliary tract disorders
	<p>4. Natural history, epidemiology, etiology, clinical manifestations and complications of common biliary tract diseases, including cholelithiasis, choledocholithiasis, cholecystitis, choledochoceles, pyogenic and parasitic cholangitis, primary and secondary sclerosing cholangitis, neoplastic diseases of the gallbladder and bile duct, and motility disorders including sphincter of Oddi dysfunction.</p> <p>5. Clinical indications, findings, utility, limitations, cost-effectiveness, and complications of common diagnostic tests including ultrasonography, CT, MRI, MRCP, EUS, and ERCP</p> <p>6. The pharmacology, efficacy, routes of administration, and appropriate use of medications for specific cholestatic diseases, chronic cholestasis and its complications, including immunosuppressive agents, antimicrobial and antiparasitic agents, antipruritic agents, calcium and vitamin supplement.</p> <p>7. Principle, indications and complications of endoscopic and surgical treatment of common biliary tract disorders</p> <p><u>Skills:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obtain a comprehensive history pertaining to biliary tract disorders. 2. Perform a physical examination that assesses for manifestations of biliary tract disorders, particularly in patients presented with jaundice. 3. Order appropriate laboratory studies, radiologic studies, endoscopy for diagnosis of biliary tract disorders that warranted unnecessary complications. 4. Integrate pharmacologic management, endoscopic and surgical management of biliary tract disorders <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate a professional, empathic practice towards patients with biliary tract disorders.

EPA 4: Manage biliary tract disorders	
Title of the EPA	Manage biliary tract disorders
	<p><u>Experience:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate experience coping with patients' problems at ambulatory and inpatient setting 8 cases (Common diseases or disorders level 1 as shown in Table 1) within 2 years of training - Completeness of medical records: 8 cases within 2 years (4 cases/year)
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ul style="list-style-type: none"> - Execution with reactive supervision (on request) by the end of first year – level 3 (6 cases in at least 2 diseases/problems) - Unsupervised at the end of second year – level 5 (8 cases in different diseases/problems)

Milestone EPA 4: Manage biliary tract disorders	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังครอบด้าน (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	✓	✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	✓	✓
ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอธิบายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และทักษะการแก้ไขปัญหเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓

Milestone EPA 4: Manage biliary tract disorders	Yr 1	Yr 2
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 5: Manage liver diseases	
Title of the EPA	Manage liver diseases
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familiar with the concepts of basic anatomy, biology and physiology of liver. 2. Develop an understanding of genetic markers of liver diseases, immunology, virology, and other pathophysiological mechanisms of liver injury 3. Understand the natural history and impact of acute hepatitis, chronic hepatitis, cirrhosis and its complications 4. Know the indications and utility of diagnostic and prognostic tests for liver diseases 5. Know the principles, utility, indications and complications of pharmacologic and non-pharmacologic treatments for liver diseases. 6. Know the prevention of liver diseases and understand the basis of genetic counseling for hereditary liver diseases
Context	Ambulatory and inpatient setting
Domains of competence	<p>...X... Patient care</p> <p>...X... Medical knowledge and skills</p> <p>...X... Practice-based learning</p> <p>...X... Interpersonal and communication skills</p> <p>...X... Professionalism</p> <p>...X... System-based practice</p>
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Biologic and pathophysiologic basis of liver diseases 2. Natural history, epidemiology, etiology, clinical manifestations and complications of acute hepatitis, chronic hepatitis, cirrhosis and its complications 3. Diagnosis and management of various liver diseases, including <ol style="list-style-type: none"> a. Acute hepatitis: virus, drug, toxin, alcohol, Wilson disease, autoimmune, vascular liver diseases

EPA 5: Manage liver diseases	
Title of the EPA	Manage liver diseases
	<ul style="list-style-type: none"> b. Chronic liver diseases: virus, drug, alcohol, non-alcoholic fatty liver disease, Wilson disease, hemochromatosis, autoimmune, primary biliary cholangitis c. Cirrhotic complications: esophageal and gastric varices, ascites, spontaneous bacterial peritonitis, hepatorenal syndrome, hepatic encephalopathy, hepatic hydrothorax, hepatopulmonary syndrome, portopulmonary hypertension d. Hepatocellular carcinoma: including diagnosis, management, surveillance and prevention e. Liver diseases associated with pregnancy <p>4. Diagnosis and management of critically-ill patients with severe liver diseases, including selection and care of patients awaiting liver transplantation in following conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Acute liver failure b. Acute-on-chronic liver failure c. Decompensated cirrhosis <p>5. Perioperative care of patients with defined disease of the liver or evidence of liver dysfunction</p> <p>6. Management of the nutritional problems associated with liver diseases</p> <p>7. Indication, utility and limitations of non-invasive tests and liver biopsy for assessment of diagnosis and prognosis of liver diseases</p> <p>8. Principle, indication, utility, and limitations of liver imaging modalities, including ultrasonography, Doppler ultrasound, computed tomography and magnetic resonance-based techniques</p> <p>9. The pharmacology, efficacy, routes of administration, and appropriate use of medications for liver diseases</p> <p>10. Prevention of liver diseases and genetic counseling for hereditary liver diseases</p> <p><u>Skills:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obtain a comprehensive history pertaining to liver diseases.

EPA 5: Manage liver diseases	
Title of the EPA	Manage liver diseases
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Perform a physical examination that assesses for manifestations of liver diseases, particularly in patients presented with jaundice. 3. Order appropriate laboratory studies and radiologic studies for diagnosis, assessment of severity and prognosis of liver diseases. 4. Interpret the result of laboratory studies, pathological report and evaluate radiographic liver imaging 5. Integrate pharmacologic and non-pharmacologic management of liver diseases 6. Provide genetic counseling and prevention of liver diseases <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate a professional, empathic practice towards patients with variety of liver diseases. <p><u>Experience:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate experience coping with patients’ problems at ambulatory and inpatient setting 6 cases (Common diseases or disorders level 1 as shown in Table 1) within 2 years of training - Completeness of medical records: 6 cases within 2 years (3 cases/year)
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ul style="list-style-type: none"> - Execution with reactive supervision (on request) by the end of first year – level 3 (6 cases in at least 2 diseases/problems) - Unsupervised at the end of second year – level 5 (6 cases in different diseases/problems)

Milestone EPA 5: Manage liver diseases	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังครอบด้าน (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	✓	✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	✓	✓
ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓

Milestone EPA 5: Manage liver diseases	Yr 1	Yr 2
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และ ทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 6: Manage pancreatic diseases	
Title of the EPA	Manage pancreatic diseases
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familiar with the normal embryological development and normal anatomical structure of pancreas, and common congenital anomalies of the pancreas. 2. Understand the normal physiology of pancreas, in particular, endocrine and exocrine functions. 3. Know the indications, and limitations of the diagnostic test for pancreatic diseases. 4. Able to order the tests in diagnosis and management of pancreatic diseases. 5. Able to manage acute pancreatitis and pancreatic cancer
Context	The ambulatory setting, inpatient setting, critical care setting
Domains of competence	<p>...X... Patient care</p> <p>...X... Medical knowledge and skills</p> <p>...X... Practice-based learning</p> <p>...X... Interpersonal and communication skills</p> <p>...X... Professionalism</p> <p>...X... System-based practice</p>
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Embryological, anatomic and physiological basis of pancreas. 2. Natural history, presentation, epidemiology, pathophysiology, and management of acute pancreatitis and pancreatic cancer. 3. The basis, indications for, and interpretation of blood tests in the diagnosis and management of pancreatic diseases including serum amylase and lipase, and serum tumor markers (e.g., CA 19-9). 4. Clinical indications, cost-effectiveness, and complications of radiological and endoscopic imaging studies including abdominal ultrasonography, EUS, ERCP, CT, MRI, MRCP, and ERCP. 5. Principles, utility, and complications of endoscopic, radiographic, or surgical intervention for management of acute pancreatitis and pancreatic cancer and their complications.

EPA 6: Manage pancreatic diseases	
Title of the EPA	Manage pancreatic diseases
	<p>6.Principles of nutritional support for patient with acute pancreatitis and pancreatic cancer.</p> <p><u>Skills:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Obtain a comprehensive history of pancreatic diseases. 2.Perform a physical examination that assesses for manifestations and complications of pancreatic diseases. 3.Order rational and appropriate laboratory studies, radiologic and endoscopic studies for diagnosis of pancreatic diseases and their complications. 4.Integrate pharmacologic and non-pharmacologic management for the effective management of pancreatic diseases. 5.A multidisciplinary approach to management of pancreatic disorders and their complications. <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate a sensitive, patient and empathetic approach towards patients with pancreatic diseases. - Demonstrate gender, ethnic, cultural and socioeconomic sensitivity in the choice of management options. <p><u>Experience:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate experience coping with patients’ problems at ambulatory and inpatient setting 10 cases (Common diseases or disorders level 1 as shown in Table 1) within 2 years of training - Completeness of medical records: 10 cases within 2 years (5 cases/year)
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to	<ul style="list-style-type: none"> - Execution with reactive supervision (on request) by the end of first year – level 3 (4 cases for acute pancreatitis and pancreatic cancer)

EPA 6: Manage pancreatic diseases			
Title of the EPA	Manage pancreatic diseases		
be reached at which stage of training?	- Unsupervised at the end of second year – level 5 (8 cases for acute pancreatitis and pancreatic cancer)		
	-		
	-		
Milestone EPA 6: Manage pancreatic diseases		Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)			
ก.	มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข.	มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยเวชบำบัดวิกฤต	✓	✓
ค.	มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง.	มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ.	มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังครอบด้าน (Medical knowledge and skills)			
ก.	เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข.	ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)			
ก.	วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์	✓	✓
ข.	ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข	✓	✓
ค.	เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)			
ก.	นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข.	ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค.	สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง.	มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ.	เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)			

Milestone EPA 6: Manage pancreatic diseases	Yr 1	Yr 2
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	
Title of the EPA	Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Appropriate recommendation of endoscopic procedures based on findings from personal consultations and in consideration of specific indications, contraindications, and diagnostic/ therapeutic alternatives. 2. Performing upper GI endoscopy safely and completely. 3. Correct interpretation of common endoscopic findings. 4. Integration of endoscopic findings or therapy into the patient management plan. 5. Recognition of risk factors attendant to endoscopic procedures and ability to recognize and manage complications. 6. Knowing personal and procedural limits and knowing when to request help.
Context	Ambulatory, inpatient, and emergency setting
Domains of competence	Patient care / Medical knowledge and skills / Practice-based learning / Interpersonal and communication skills / Professionalism / System-based practice
Knowledge, skills, attitude and behavior and required experience for entrustment	<p><u>Knowledge:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indications, contraindications, step of performance, and diagnostic/ therapeutic alternatives of upper GI endoscopy. 2. Interpretation of common endoscopic findings. 3. Recognition of risk factors attendant to endoscopic procedures and recognition and management of complications <p><u>Skills:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Communicate effectively with patients and relatives about indications, contraindications, possible complications, and diagnostic/ therapeutic alternatives of upper GI endoscopy.

EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	
Title of the EPA	Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention
	<p>2. Perform upper GI endoscopy safely and completely.</p> <p>3. Integrate endoscopic findings or therapy into the patient management plan.</p> <p>4. Know personal and procedural limits and request help when needed appropriately.</p> <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate a comprehensive approach towards patients who are going to undergo upper GI endoscopy. - Willing to seek help when needed. <p><u>Experience:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrate experience performing basic EGD of at least 100 cases within 2 years of training 2. Demonstrate experience performing endoscopic treatment of non-variceal GI bleeding of at least 15 cases within 2 years of training 3. Demonstrate experience performing endoscopic treatment of variceal GI bleeding of at least 15 cases within 2 years of training 4. Completeness of endoscopic report at least 30 cases/year
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios

EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	
Title of the EPA	Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrate experience performing basic EGD (successful esophageal and pyloric intubation) of at least 50 cases (level 4 \geq30 cases) in year 1 and a total of at least 100 cases (level 5 \geq20 cases) within 2 years 2. Demonstrate experience performing endoscopic treatment of non-variceal GI bleeding of at least 5 cases (level 3 \geq3 cases) in year 1 and a total of at least 15 cases (level 4 \geq10 cases) within 2 years 3. Demonstrate experience performing endoscopic treatment of variceal GI bleeding of at least 5 cases (level 3 \geq3 cases) in year 1 and a total of at least 15 cases (level 4 \geq10 cases) within 2 years

Milestone EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังคมนาอบด้าน (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจ	✓	✓
ข. มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพและเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. มีความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้	✓	✓
ค. รู้จักการใช้ยาและการส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล		
ง. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติและจากข้อมูลย้อนกลับ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพโดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓

Milestone EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	Yr 1	Yr 2
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น ทางโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และ ทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม		
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศ		
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับ บริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

EPA 8: Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention

Title of the EPA	Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention
Specifications	<ol style="list-style-type: none"> 1. Appropriate recommendation of endoscopic procedures based on findings from personal consultations and in consideration of specific indications, contraindications, and diagnostic/ therapeutic alternatives. 2. Performing colonoscopy safely and completely. 3. Correct interpretation of common endoscopic findings. 4. Integration of endoscopic findings or therapy into the patient management plan. 5. Recognition of risk factors attendant to endoscopic procedures and ability to recognize and manage complications. 6. Knowing personal and procedural limits and knowing when to request help.
Context	Ambulatory, inpatient, and emergency setting
Domains of competence	Patient care / Medical knowledge and skills / Practice-based learning / Interpersonal and communication skills / Professionalism / System-based practice
Knowledge, skills, attitude and behavior and	<u>Knowledge:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indications, contraindications, how patients should prepare themselves for colonoscopy, step of performance, and diagnostic/ therapeutic alternatives of lower GI endoscopy.

Title of the EPA	Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention
required experience for entrustment	<p>2. Interpretation of common endoscopic findings.</p> <p>3. Recognition of risk factors attendant to endoscopic procedures and recognition and management of complications</p> <p><u>Skills:</u></p> <p>1. Communicate effectively with patients and relatives about indications, contraindications, how patients should prepare themselves for colonoscopy, possible complications, and diagnostic/ therapeutic alternatives of lower GI endoscopy</p> <p>2. Perform colonoscopy safely and completely.</p> <p>3. Integrate endoscopic findings or therapy into the patient management plan.</p> <p>4. Know personal and procedural limits and know when to request help.</p> <p><u>Attitude and behavior:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrate a comprehensive approach towards patients who are going to undergo colonoscopy. - Willing to seek help when needed. <p><u>Experience:</u></p> <p>1. Demonstrate experience performing complete colonoscopy of at least 100 cases within 2 years of training</p> <p>2. Demonstrate experience performing endoscopic polypectomy of at least 20 cases within 2 years of training</p> <p>3. Completeness of endoscopic report of at least 40 cases within 2 years</p>
Assessment information source to assess progress and ground for a summative entrustment decision	<ul style="list-style-type: none"> - Direct observation - Chart audits - Information from colleagues (multisource feedback) - Bed-side discussion - In-training examination - Portfolios
Entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?	<p>1. Demonstrate experience performing complete colonoscopy (intubation of caecum) of at least 10 cases (level 3 \geq5 cases) in year 1 and a total of at least 100 cases (level 4 \geq60 cases and 20 cases of them with intubation of terminal ileum) within 2 years</p> <p>2. Demonstrate experience performing endoscopic polypectomy of a total of at least 20 cases (level 4 \geq10 cases) within 2 years</p>

Milestone EPA 8: Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	Yr 1	Yr 2
การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)		
ก. มีความรู้ทางคลินิกของโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ข. มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหารแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน	✓	✓
ค. มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ง. มีทักษะในการทำหัตถการจำเพาะของโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
จ. มีความรู้ทางการแพทย์สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับโรกระบบทางเดินอาหาร	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาและสังคมนา (Medical knowledge and skills)		
ก. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจ	✓	✓
ข. มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพและเชี่ยวชาญในโรกระบบทางเดินอาหาร		✓
การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based learning)		
ก. มีความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		✓
ข. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้	✓	✓
ค. รู้จักการใช้ยาและการส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล		
ง. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติและจากข้อมูลป้อนกลับ	✓	✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)		
ก. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์		✓
ค. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพโดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	✓	✓

Milestone EPA 8: Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention	Yr 1	Yr 2
ง. มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
จ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น ทางโรคระบบทางเดินอาหาร		✓
ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)		
ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน	✓	✓
ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการประเมินสถานการณ์ และ ทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า		✓
ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	✓	✓
ง. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	✓	✓
จ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	✓	✓
การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)		
ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบยาของประเทศ		
ข. มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		✓
ค. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย	✓	✓
ง. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
จ. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับ บริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		✓

โรคหรือภาวะ ที่จะนำมาประเมิน EPA ต้องเป็น โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหาร ระดับการเรียนรู้ ระดับ 1 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1. Gastrointestinal symptoms or disorders on Level 1 for entrustable professional activities

1. Manage common functional GI and motility disorder
Dysphagia (R13.-)
Odynophagia (R13.10)
Non-cardiac che
Nausea and vomiting (R11.2)
Dyspepsia (K30)
Abdominal pain (R10.-)
Hiatal hernia (K44.-)
Irritable bowel syndrome (K58.-)
Constipation (K59.0-)
Fecal incontinence (R15),
2. Manage common acid-related disorders
Dyspepsia (K30)

Heartburn (R12)
Upper Gastrointestinal bleeding (K92.-)
Esophagitis (K20.-)
Ulcer of esophagus (K22.1)
Gastro-esophageal reflux diseases (K21.-)
Barrett's esophagus (K22.7-)
Gastric ulcer (K25.-)
Duodenal ulcer (K26.-)
Other acute gastritis (K29.1)
Chronic gastritis (K29.5)
Helicobacter pylori (B96.81)
Acute hemorrhagic gastritis (K29.0)
Pyloric stenosis (K31.1)
Duodenitis (K29.8)

3. Manage common intestinal diseases

Gastrointestinal hemorrhage (K92.2)
Lower gastrointestinal bleeding (K62.0)
Diarrhea (A 09.-, R19.7)
Constipation (K59.0-)*
Change in bowel habit (R19.4)
Generalized edema (R60.1)
Bacterial intestinal infection (A04.-)
Bacterial food borne intoxication (A05.-)
Paralytic ileus (K56.0)
Intestinal obstruction (K56.5)
Diverticular disease of intestines (K57.-),
Acute vascular disorders of intestines (K55.0)
Angiodysplasia of colon (K55.2)
Radiation proctitis (K62.7)

Non-infective gastroenteritis and colitis (K52.9)
Internal hemorrhoids with bleeding (I84.1)
External hemorrhoids with bleeding (I84.4)
Malignant neoplasm of colon and rectum (C18.- C20.)
Ulcerative colitis (K51.-)
Crohn's disease (K50.-)
Ulcer of anus and rectum (K62.6)
NSAIDs-related gastrointestinal diseases (T39.395S)
Protein-energy malnutrition (E40.- – E46.-)
Iron deficiency anemia (D50.-)
Dietary counseling and surveillance (Z71.3)
Strongyloidiasis (B78.-)
HIV disease resulting in infectious and parasitic disease of gastrointestinal system (B20.-)
Gastrointestinal disorders in Systemic lupus erythematosus (M32.-)

4. Manage biliary tract disorders

Jaundice (R17)
Calculus of gallbladder with or without cholecystitis (K80.0-.2)
Calculus of bile duct with or without cholangitis (K80.3-.5)
Cholangitis (K83.0)
Sclerosing cholangitis (K83.0)
Obstruction of bile duct (K83.1),
Cholangiocarcinoma (C22.1, C24.-)
Opisthorchiasis (B66.0)

5. Manage liver diseases

Symptomatology
Jaundice (R17)
Hepatitis and cirrhosis
Acute viral hepatitis (B15.-, B16.-, B17.-)

5. Manage liver diseases
Chronic viral Hepatitis (B18.-)
Alcoholic hepatitis (K70.1)
Alcoholic cirrhosis of liver (K70.3)
Chronic hepatitis, unspecified (K73.)
Toxic liver disease (K71.-)
Fatty liver (K76.0) *
Primary biliary cirrhosis (K74.3),
Autoimmune hepatitis (K75.4)
Hepatitis, unspecified (K75.9)
Alcoholic cirrhosis (K70.3)
Cardiac cirrhosis (K76.1)
Cryptogenic cirrhosis of liver (K74.69)
Portal hypertension
Hepatic encephalopathy (K72.91)
Ascites (R18, R18.8)
Esophageal varices (I85.-)
Gastric varices (I86.4)
Portal hypertension (K76.6)
Portal hypertensive gastropathy (K29.6)
Spontaneous bacterial peritonitis (K65.2)
Hepatorenal syndrome (K76.7)
Hypersplenism (D73.1)
Malignancy
Liver cell carcinoma (C22.0)
Malignant neoplasia of liver primary, unspecified as to type (C22.8)
Secondary malignant neoplasm of liver (C78.7)
Benign neoplasm of liver (D13.4)
Cystic disease of liver (Q44.6)
Other Infection

5. Manage liver diseases
Abscess of liver (K75.0)
Infarction of liver (shock liver) (K76.3)
Liver disorders in Systemic lupus erythematosus (M32.-),
Contact with and exposure to viral hepatitis (Z20.5)

6. Manage pancreatic disease
Acute pancreatitis (K85.-)
Chronic pancreatitis (K86.-)
Malignant neoplasm of pancreas (C25.-)

2. EPA-competencies matrix

การประเมินสมรรถนะหลักโดยใช้ EPA (EPA-competencies matrix)

สมรรถนะหลัก (competencies)	EPA-1	EPA-2	EPA-3	EPA-4	EPA-5	EPA-6	EPA-7	EPA-8
Patient care	•	•	•	•	•	•	•	•
Medical knowledge and skills	•	•	•	•	•	•	•	•
Practice-based learning	•	•	•	•	•	•		
Interpersonal and communication skills	•	•	•	•	•	•	•	•
Professionalism	•	•	•	•	•	•	•	•
System-based practice	•	•	•	•	•	•		

3. ผลของ EPA

ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินการเลื่อนชั้นปี* และการขอจบหลักสูตรการฝึกอบรม

3.1 เมื่อผ่านการฝึกอบรม 12 เดือน เพื่อการเลื่อนชั้นปี จะต้องได้รับการประเมิน EPA ตามจำนวน และระดับความสามารถ ดังนี้

EPA 1, 2, 3	level 3 : 10 case in at least 2 different cases / problem for each EPA
EPA 4	level 3 : 6 cases in at least 2 different diseases/problems
EPA 5	level 3 : 6 cases in different diseases/problems
EPA 6	level 3 : 4 cases for acute pancreatitis and pancreatic cancer
EPA 7:	level 4 : at least 30 cases for EGD
	level 3 : at least 3 cases for endoscopic treatment of non-EV (total 5 cases)
	level 3 : at least 3 cases for endoscopic treatment of EV (total 5 cases)
EPA 8:	level 3 : at least 10 cases for complete colonoscopy

3.2 เมื่อผ่านการฝึกอบรม 24 เดือน

EPA 1, 2, 3	level 5: 15 d cases for different diseases/problems in each EPA
EPA 4	level 5: 8 cases in different diseases / problems
EPA 5	level 5: 6 cases in different disases/ problems
EPA 6	level 5: 8 cases for acute pancreatitis and pancreatic cancer
EPA 7	level 5: at least 20 cases in EGD(total 100)
	level 4 : at least 10 cases for endoscopic treatment of non-EV (total 15 cases)
	level 4 : at least 10 cases for endoscopic treatment of EV (total 15 cases)
EPA 8:	level 4 : at least 60 cases for complete colonoscopy And at least 20 cases with ileal intubation (total 100 cese)
	Level 4: at least 10 cases for polypeptomy (total 20 cases)

* แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สามารถทำ EPA ให้ได้สูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่ตั้งไว้สำหรับแต่ละระดับของชั้นปี ทั้งจำนวนและ level และ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม 24 เดือน แพทย์ประจำบ้านทุกคนต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถทำ EPA ได้ด้วยตนเองและ/หรือ สอนผู้อื่นได้ จึงสามารถขอสอบเพื่อวุฒิบัตรได้

* กลุ่มโรคที่ใช้ประเมินกิจกรรม EPA ต้องเป็นกลุ่มโรค ที่อยู่ในระดับ 1 เท่านั้น คือโรคหรือภาวะที่พบบ่อยและมีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง (ดังตารางที่1)

ใบประเมิน EPA

สำหรับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขากายวิจักษณ์ศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร ชั้นปีที่ 1 และ 2
สาขาวิชาโรกระบบทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรมช่วง 12 เดือนแรก ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 3: 10 cases in at least 2 different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภภาพ (1-5)*									
	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN
	1. Detect significant history of functional GI and motility disorders									
2. Perform physical examination correctly, including digital rectal examination										
3. Order limited laboratory, radiologic, diagnostic motility and endoscopic studies for exclusion of organic disorders and in the evaluation of motility disorders										
4. Integrate pharmacologic, non-pharmacologic management, complementary and alternative medicine for management of functional GI disorders.										
5. Integrate non-pharmacological , pharmacological, endoscopic and surgical options for common motility disorders										
6. Inform patients with proper and adequate										
7. Record proper and adequate clinical information										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัภภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน \geq ระดับ 3 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 2

.....

.....

.....

ครั้งที่ 3

.....

.....

.....

ครั้งที่ 4

.....

.....

.....

ครั้งที่ 5

.....

.....

.....

ครั้งที่ 6

.....

.....

.....

ครั้งที่ 7

.....

.....

.....

ครั้งที่ 8

.....

.....

.....

ครั้งที่ 9

.....

.....

.....

ครั้งที่ 10.....

.....

.....

.....

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 15 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*									
	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN
	1. Detect significant history of functional GI and motility disorders									
2. Perform physical examination correctly, including digital rectal examination										
3. Order limited, appropriate laboratory, radiologic, diagnostic motility and endoscopic studies for exclusion of organic disorders and evaluation of motility disorders.										
4. Integrate pharmacologic, non-pharmacologic management, complementary and alternative medicine for management of functional GI disorders										
5. Integrate non-pharmacological , pharmacological, endoscopic and surgical options for common motility disorders										
6. Inform patients with proper and adequate										
7. Record proper and adequate clinical information										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

* ระดับศัภยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน = ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 2

.....
.....
.....

ครั้งที่ 3

.....
.....
.....

ครั้งที่ 4

.....
.....
.....

ครั้งที่ 5

.....
.....
.....

ครั้งที่ 6

.....
.....
.....

ครั้งที่ 7

.....
.....
.....

ครั้งที่ 8

.....
.....
.....

ครั้งที่ 9

.....
.....
.....

ครั้งที่ 10.....

.....
.....
.....

EPA 1: Manage common functional GI and motility disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 15 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศักยภาพ (1-5)*				
	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ
	HN	HN	HN	HN	HN
1. Detect significant history of functional GI and motility disorders					
2. Perform physical examination correctly, including digital rectal examination					
3. Order limited, appropriate laboratory, radiologic, diagnostic motility and endoscopic studies for exclusion of organic disorders and evaluation of motility disorders with their complications					
4. Integrate pharmacologic, non-pharmacologic management, complementary and alternative medicine for management of functional GI disorders					
5. Integrate non-pharmacological , pharmacological, endoscopic and surgical options for common motility disorders					
6. Inform patients with proper and adequate					
7. Record proper and adequate clinical information					
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์					
วันที่					

*ระดับศักยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน = ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 11

ครั้งที่ 12

ครั้งที่ 13

ครั้งที่ 14.....

ครั้งที่ 15.....

EPA 2: Manage common acid-related disorders

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม 12 เดือนแรก ต้องได้ประเมินอย่างน้อยระดับ 3 : 10 cases in at least 2 different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*									
	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ
	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN
1. Obtain a comprehensive patient history of acid-related disorders										
2. Perform physical examination to assess for manifestations and complications of acid-related problem										
3. Order appropriate investigations including laboratory, radiologic and endoscopic studies										
4. Integrate non-pharmacological management, use of medications, endoscopic management and/or surgical options of acid-related disorders										
5. Counsel patients and caregivers for the role of pharmacological and non-pharmacological management of acid-related disorders.										
6. Record proper and adequate clinical information										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัภยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมินอย่างน้อย ระดับ 3 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 2.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 3.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 4.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 5.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 6.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 7.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 8.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 9.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 10.....

.....
.....
.....

EPA 2: Manage common acid-related disorders

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 15 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*									
	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN	โรค/ภาวะ HN
	1. Obtain a comprehensive history of acid-related disorders									
2. Perform physical examination to assesses for manifestations and complications of acid-related disorders										
3. Order appropriate investigations including laboratory studies, radiologic studies and endoscopy										
4. Integrate non-pharmacological management, use of medications, endoscopic management and surgical options of acid-related disorders.										
5. Counsel patients and caregivers for the role of pharmacological and non-pharmacological management of acid-related disorders.										
6. Record proper and adequate clinical information										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัภยภาพ

- 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- 5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

**ผ่าน ได้ผลประเมิน = ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 2

.....

.....

.....

ครั้งที่ 3

.....

.....

.....

ครั้งที่ 4

.....

.....

.....

ครั้งที่ 5

.....

.....

.....

ครั้งที่ 6

.....

.....

.....

ครั้งที่ 7

.....

.....

.....

ครั้งที่ 8

.....

.....

.....

ครั้งที่ 9

.....

.....

.....

ครั้งที่ 10.....

.....

.....

.....

EPA 2: Manage common acid-related disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5: 15 cases in different diseases/problems)

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*				
	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ
	HN	HN	HN	HN	HN
1. Obtain a comprehensive patient history of acid-related disorders					
2. Perform physical examination to assesses for manifestations and complications of acid-related problems					
3. Order appropriate investigations including laboratory studies, radiologic studies and endoscopy					
4. Counsel patients and caregivers for the role of pharmacological and non-pharmacological management of acid-related disorders.					
5. Integrate non-pharmacological management, ause of medications, endoscopic management /or surgical options of acid-related disorders					
6. Record proper and adequate clinical information					
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์					
วันที่					

*ระดับศัภยภาพ

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

5 = สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน = ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 11

ครั้งที่ 12

ครั้งที่ 13

ครั้งที่ 14.....

ครั้งที่ 15.....

EPA 3: Manage common intestinal diseases

สิ้นสุดการฝึกอบรมช่วง 12 เดือนแรก ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 3 : 10 cases in at least 2 different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*									
	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ
	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN
1. Obtain a comprehensive history of common intestinal diseases.										
2. Perform physical examination to assesses for manifestations and complications of intestinal diseases										
3. Able to order diagnostic testing in the management of common intestinal diseases										
4. Able to interpret results of mucosal biopsies										
5. Able to apply therapies based upon region of the country or travel history										
6. Manage immunosuppressive drugs and monitor, including adjust dosages based on patient response and lab. testing										
7. Provide proper informations to the patients/relatives before starting immunosuppressive medication										
8. Record proper and adequate clinical information										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัภยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน \geq ระดับ 3 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 2

.....
.....
.....

ครั้งที่ 3

.....
.....
.....

ครั้งที่ 4

.....
.....
.....

ครั้งที่ 5

.....
.....
.....

ครั้งที่ 6

.....
.....
.....

ครั้งที่ 7

.....
.....
.....

ครั้งที่ 8

.....
.....
.....

ครั้งที่ 9

.....
.....
.....

ครั้งที่ 10.....

.....
.....
.....

EPA 3: Manage common intestinal diseases

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 15 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*									
	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ
	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN .....	..... HN
1. Obtain a comprehensive history of common intestinal diseases.										
2. Perform physical examination to assesses for manifestations and complications of intestinal diseases										
3. Able to order diagnostic testing in the management of common intestinal testing										
4. Able to interpret results of mucosal biopsies										
5. Able to apply therapies based upon region of the country or travel history										
6. Manage immunosuppressive drugs and monitor, including adjust dosages based on patient response and lab. testing										
7. Provide proper and adequate informations to the patients before starting immunosuppressive medication										
8. Record proper and adequate clinical information										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัภยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุม
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 2

.....

.....

.....

ครั้งที่ 3

.....

.....

.....

ครั้งที่ 4

.....

.....

.....

ครั้งที่ 5

.....

.....

.....

ครั้งที่ 6

.....

.....

.....

ครั้งที่ 7

.....

.....

.....

ครั้งที่ 8

.....

.....

.....

ครั้งที่ 9

.....

.....

.....

ครั้งที่ 10.....

.....

.....

.....

EPA 3: Manage common intestinal diseases

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 15 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภภาพ (1-5)*				
	โรค/ภาวะ..... HN	โรค/ภาวะ..... HN	โรค/ภาวะ..... HN	โรค/ภาวะ..... HN	โรค/ภาวะ..... HN
1. Obtain a comprehensive history of common intestinal diseases.					
2. Perform physical examination to assesses for manifestations and complications of intestinal diseases					
3. Able to order diagnostic testing in the management of common intestinal testing					
4. Able to interpret results of mucosal biopsies					
5. Able to apply therapies based upon region of the country or travel history					
6. Able to manage immunosuppressive medications and monitor , including adjust dosages based on patient response and laboratory testing					
7. Provide proper and adequate informations to the patients/relatives before starting immunosuppressive medication					
8. Record proper and adequate clinical information					
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์					
วันที่					

*ระดับศัภภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 11

ครั้งที่ 12

ครั้งที่ 13

ครั้งที่ 14.....

ครั้งที่ 15.....

EPA 4: Manage biliary tract disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรมช่วง 12 เดือนแรก ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 3 : 6 cases in at least 2 different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*					
	โรค/ภาวะ..... HN.....	โรค/ภาวะ..... HN.....	โรค/ภาวะ..... HN.....	โรค/ภาวะ..... HN.....	โรค/ภาวะ..... HN.....	โรค/ภาวะ..... HN.....
1. Obtain a comprehensive history of biliary tract disorder.						
2. Perform a physical examination that assesses for manifestations of biliary tract disorders, particularly in presenting with jaundice						
3. Order appropriate laboratory , radiologic, and endoscopic studies for diagnosis without unnecessary complications						
4. Able to integrate pharmacologic, endoscopic and surgical management of biliary tract disorders.						
5. Provide proper and adequate informations to the patient/ relatives/referral physician						
6. Record proper and adequate clinical information						
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์						
วันที่						

*ระดับศัภยภาพ

1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน อย่างน้อยระดับ 3 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1

.....

.....

ครั้งที่ 2

.....

.....

ครั้งที่ 3

.....

.....

ครั้งที่ 4.....

.....

.....

ครั้งที่ 5.....

.....

.....

EPA 4: Manage biliary tract disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 8 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศักยภาพ (1-5)*							
	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....	โรค/ภาวะ HN.....
	1. Obtain a comprehensive history of biliary tract disorder.							
2. Perform a physical examination that assesses for manifestations of biliary tract disorders, particularly in presenting with jaundice								
3. Order appropriate laboratory, radiologic, and endoscopic studies for diagnosis without unnecessary complications								
4. Able to integrate pharmacologic, endoscopic and surgical management of biliary tract disorders.								
5. Provide proper and adequate informations to the patient/ relatives/referral physician								
6. Record proper and adequate clinical information								
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์								
วันที่								

- *ระดับศักยภาพ
- 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
 - 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 - 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
 - 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า
 - 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 2

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 3

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 4

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 5

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 6

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 7

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 8

.....
.....
.....
.....

EPA 5: Manage liver disease

ระหว่างการฝึกอบรมช่วง 12 เดือนแรก ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 3 : 6 cases in at least 2 diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศักยภาพ (1-5)*					
	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ	โรค/ภาวะ
	..... HN.....	..... HN.....	..... HN.....	..... HN.....	..... HN.....	..... HN.....
1. Obtain a comprehensive patient history of liver disease.						
2. Perform a physical examination that assesses for manifestations of biliary tract disorders, particularly in presenting with jaundice						
3. Order appropriate laboratory studies and radiologic studies for diagnosis, assessment of severity and prognosis of liver diseases						
4. Able to integrate the result laboratory studies, pathological report and evaluate radiographic liver imaging.						
5. Able to integrate pharmacologic and non-pharmacologic management of liver disease						
6. Able to provide genetic counseling and prevention of liver						
7. Record proper and adequate clinical information						
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์						
วันที่						

*ระดับศักยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน อย่างน้อย ระดับ 3 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1

ครั้งที่ 2

ครั้งที่ 3

ครั้งที่ 4.....

ครั้งที่ 5.....

ครั้งที่ 6.....

EPA 5: Manage liver disease

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5: 6 cases in different diseases/problems

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*					
	Dx HN.....	Dx HN.....	Dx HN.....	Dx HN.....	Dx HN.....	Dx HN.....
1. Obtain a comprehensive patient history of liver disease.						
2. Perform a physical examination that assesses for manifestations of biliary tract disorders, particularly in presenting with jaundice						
3. Order appropriate laboratory studies and radiologic studies for diagnosis, assessment of severity and prognosis of liver diseases						
4. Able to integrate the result laboratory studies, pathological report and evaluateradiographic liver imaging.						
5. Able to integrate pharmacologic and non-pharmacologic management of liver disease						
6. Able to provide genetic counseling and prevention of liver						
7. Record proper and adequate clinical information						
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์						
วันที่						

*ระดับศัภยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1

ครั้งที่ 2

ครั้งที่ 3

ครั้งที่ 4.....

ครั้งที่ 5.....

ครั้งที่ 6.....

EPA 6: Manage pancreatic disease

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 1 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 3 : 4 cases for acute pancreatitis and pancreatic cancer

หัวข้อการประเมิน	ระดับศักยภาพ (1-5)*			
	Dx HN.....	Dx HN.....	Dx HN.....	Dx HN.....
1. Able to obtain a comprehensive history of pancreatic disease				
2. Perform a physical examination to assess the manifestations and complications of pancreatic diseases				
3. Provide appropriate laboratory, radiologic and endoscopic studies for diagnosis of pancreatic diseases and their complications				
4. Integrate pharmacologic and non-pharmacologic options for the effective management of pancreatic disease				
5. Perform a multidisciplinary approach to management of pancreatic disorders and their complications				
6. Effectively communicate to patients and their relatives with proper and adequate information				
7. Record proper and adequate clinical information				
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์				
วันที่				

*ระดับศักยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า
 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน อย่างน้อยระดับ 3 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1

.....

.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 2

.....

.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 3

.....

.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 4.....

.....

.....

.....

.....

.....

EPA 6: Manage biliary tract disorders

สิ้นสุดการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 2 ต้องได้ผลประเมินอย่างน้อยระดับ 5 : 8 cases for acute pancreatitis and pancreatic cancer

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภยภาพ (1-5)*							
	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....	Dx..... HN.....
1. Obtain a comprehensive history of pancreatic disease								
2. Perform a physical examination to assess the manifestations and complications of pancreatic diseases								
3. Provide appropriate laboratory, radiologic and endoscopic studies for diagnosis of pancreatic diseases and their complications								
4. Integrate pharmacologic and non-pharmacologic options for the effective management of pancreatic disease								
5. Perform a multidisciplinary approach to management of pancreatic disorders and their complications								
6. Effectively communicate to patients and their relatives								
7. Record proper and adequate clinical information								
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์								
วันที่								

- *ระดับศัภยภาพ
- 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
 - 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 - 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
 - 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง
 - 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ได้ผลประเมิน ระดับ 5 ในทุกหัวข้อการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 2.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 3.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 4.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 5.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 6.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 7.....

.....
.....
.....
.....

ครั้งที่ 8.....

.....
.....
.....
.....

EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention (แผ่นที่)

ระหว่างการฝึกอบรม 2 ปี ต้องได้ทำอย่างน้อย Basic EGD 100 ราย, Endoscopic treatment non-variceal bleeding 15 ราย, Endoscopic treatment variceal bleeding 15 ราย

ชั้นปีที่

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัลยกรรม (1-5)*									
	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....
1. Able to assess patient's clinical, indications, contraindications										
2. Able to prepare equipments, anesthesia										
3. Perform proper upper endoscopy safely and completely										
4. Provide appropriate decision/plan/therapy for endoscopic findings										
5. Able to recognize risks or complications and management										
6. Record endoscopic finding report and interpretation										
7. Able to communicate with patient and health-care team										
8. Demonstrate appropriate professionalism										
9. Perform endoscopic treatment of non-variceal bleeding										
10. Perform endoscopic treatment of variceal bleeding										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัลยกรรม 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ปี 1 : Basic EGD อย่างน้อย 50 ราย ระดับ 1-4 (≥30 ราย ระดับ 4) , Endo-treatment non-variceal bleeding อย่างน้อย 5 ราย ระดับ 1-3 (≥3 ราย ระดับ 3) ,
Endo-treatment variceal bleeding อย่างน้อย 5 ราย ระดับ 1-3 (≥3 ราย ระดับ 3)

ปี 2 : Basic EGD อย่างน้อย 20 ราย ระดับ 5, Endo-treatment non-variceal bleeding อย่างน้อย 10 ราย ระดับ 4, Endo-treatment variceal bleeding อย่างน้อย 10 ราย ระดับ 4

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 2

.....
.....
.....

ครั้งที่ 3

.....
.....
.....

ครั้งที่ 4

.....
.....
.....

ครั้งที่ 5

.....
.....
.....

ครั้งที่ 6

.....
.....
.....

ครั้งที่ 7

.....
.....
.....

ครั้งที่ 8

.....
.....
.....

ครั้งที่ 9

.....
.....
.....

ครั้งที่ 10.....

.....
.....
.....

EPA 7: Perform upper GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention (แผ่นที่)

ระหว่างการฝึกอบรม 2 ปี ต้องได้ทำอย่างน้อย Basic EGD 100 ราย, Endoscopic treatment non-variceal bleeding 15 ราย, Endoscopic treatment variceal bleeding 15 ราย

ชั้นปีที่

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัลยภาพ (1-5)*									
	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....	HN Dx.....
1. Able to assess patient's clinical, indications, contraindications										
2. Able to prepare equipments, anesthesia										
3. Perform proper upper endoscopy safely and completely										
4. Provide appropriate decision/plan/therapy for endoscopic findings										
5. Able to recognize risks or complications and management										
6. Record endoscopic finding report and interpretation										
7. Able to communicate with patient and health-care team										
8. Demonstrate appropriate professionalism										
9. Perform endoscopic treatment of non-variceal bleeding										
10. Perform endoscopic treatment of variceal bleeding										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัลยภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ปี 1 : Basic EGD อย่างน้อย 50 ราย ระดับ 1-4 (≥30 ราย ระดับ 4) , Endo-treatment non-variceal bleeding อย่างน้อย 5 ราย ระดับ 1-3 (≥3 ราย ระดับ 3) ,
Endo-treatment variceal bleeding อย่างน้อย 5 ราย ระดับ 1-3 (≥3 ราย ระดับ 3)
ปี 2 : Basic EGD อย่างน้อย 20 ราย ระดับ 5, Endo-treatment non-variceal bleeding อย่างน้อย 10 ราย ระดับ 4, Endo-treatment variceal bleeding อย่างน้อย 10 ราย ระดับ 4

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 11.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 12

.....
.....
.....

ครั้งที่ 13

.....
.....
.....

ครั้งที่ 14

.....
.....
.....

ครั้งที่ 15

.....
.....
.....

ครั้งที่ 16

.....
.....
.....

ครั้งที่ 17

.....
.....
.....

ครั้งที่ 19

.....
.....
.....

ครั้งที่ 19

.....
.....
.....

ครั้งที่ 20.....

.....
.....
.....

EPA 8: Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention (แผ่นที่)

ระหว่างการฝึกอบรม 2 ปี ต้องได้ทำอย่างน้อย complete colonoscopy 100 ราย, Polypectomy 20 ราย

ชั้นปีที่

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัลยกรรม (1-5)*									
	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN
	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....
1. Able to assess patient's clinical, indications, contraindications										
2. Able to prepare equipments, anesthesia										
3. Perform proper lower endoscopy safely and completely										
4. Provide appropriate decision/plan/therapy for endoscopic findings										
5. Able to recognize risks or complications and management										
6. Record endoscopic finding report and interpretation										
7. Able to communicate with patient and health-care team										
8. Demonstrate appropriate professionalism										
9. Complete colonoscopy (cecal intubation)										
10. Ileal intubation										
11. Polypectomy										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัลยกรรม 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

** ผ่าน: ปี 1 : Complete colonoscopy อย่างน้อย 10 ราย ระดับ 1-3 (≥5 ราย ระดับ 3)

ปี 2 : Complete colonoscopy อย่างน้อย 60 ราย ระดับ 4 (ileal intubation 20 ราย), Polypectomy อย่างน้อย 20 ราย (≥10 ราย ระดับ 4)

การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือคำแนะนำอื่นๆ

ครั้งที่ 1.....

.....

.....

.....

ครั้งที่ 2

.....

.....

.....

ครั้งที่ 3

.....

.....

.....

ครั้งที่ 4

.....

.....

.....

ครั้งที่ 5

.....

.....

.....

ครั้งที่ 6

.....

.....

.....

ครั้งที่ 7

.....

.....

.....

ครั้งที่ 8

.....

.....

.....

ครั้งที่ 9

.....

.....

.....

ครั้งที่ 10.....

.....

.....

.....

EPA 8: Perform lower GI endoscopy for screening, diagnosis, and intervention (แผ่นที่)

ระหว่างการฝึกอบรม 2 ปี ต้องได้ทำอย่างน้อย complete colonoscopy 100 ราย, Polypectomy 20 ราย

ชั้นปีที่.....

หัวข้อการประเมิน	ระดับศัภภาพ (1-5)*									
	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN	HN
	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....	Dx.....
1. Able to assess patient's clinical, indicatins, contraindications										
2. Able to prepare equipments, anesthesia										
3. Perform proper lower endoscopy safely and completely										
4. Provide appropriate decision/plan/therapy for endoscopic findings										
5. Able to recognize risks or complications and management										
6. Record endoscopic finding report and interpretation										
7. Able to communicate with patient and health-care team										
8. Demonstrate appropriate professionalism										
9. Complete colonoscopy (cecal intubation)										
10. Ileal intubation										
11. Polypectomy										
ผลการประเมินในภาพรวม**	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน	() ผ่าน () ไม่ผ่าน
อาจารย์										
วันที่										

*ระดับศัภภาพ 1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด 2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ 4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง 5 = สามารถปฏิบัติงานได้เองและควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า **

ผ่าน: ปี 1 : Complete colonoscopy อย่างน้อย 10 ราย ระดับ 1-3 (≥5 ราย ระดับ 3)
 ปี 2 : Complete colonoscopy อย่างน้อย 60 ราย ระดับ 4 (ileal intubation 20 ราย), Polypectomy อย่างน้อย 20 ราย (≥10 ราย ระดับ 4)

ครั้งที่ 11.....

.....
.....
.....

ครั้งที่ 12

.....
.....
.....

ครั้งที่ 13

.....
.....
.....

ครั้งที่ 14

.....
.....
.....

ครั้งที่ 15

.....
.....
.....

ครั้งที่ 16

.....
.....
.....

ครั้งที่ 17

.....
.....
.....

ครั้งที่ 19

.....
.....
.....

ครั้งที่ 19

.....
.....
.....

ครั้งที่ 20.....

.....
.....
.....

ภาคผนวก 2

ความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐาน

Genetic polymorphisms, genetic defects, the genetic basis of gastrointestinal diseases

Gut-associated immune system

Physiology of the enteric nervous system and gastrointestinal muscle function

Embryology of the digestive system

Microbiota in gastrointestinal system

Principles of clinical psychology as it relates to gastrointestinal disorders

Neurohormonal control of gastric secretion and intestinal secretion and absorption

Inflammation and enteric infectious diseases

Metabolic function of the liver

Bile metabolism and excretion

Hepatic inflammation and fibrosis

Molecular virology of viral hepatitis

Neurohormonal control of pancreatic secretion

Autoimmune system in gastrointestinal and liver diseases

Basic oncology of gastrointestinal and liver cancers

Basic principles of nutrient requirements, ingestion, digestion, absorption, and metabolism

Pathophysiology of aging in gastrointestinal and hepatobiliary systems

Pharmacology of agents used in gastrointestinal and liver diseases

Gastrointestinal and hepatic pathology

Radiological principles in gastrointestinal and liver diseases

ภาคผนวก 3

การดูแลรักษาโรกระบบทางเดินอาหารที่สำคัญ

โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องวินิจฉัยและรักษาได้ไม่ว่าโรคจะอยู่ในระดับใดก็ตามโดยแบ่งตามวิธีจัดการเรียนรู้ดังนี้

ระดับ 1 โรคหรือภาวะที่พบบ่อย และมีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

ระดับ 2 โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับ 1 และมีความสำคัญซึ่งสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่อาจไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

ระดับ 3 โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
1.Symptomatology	<ul style="list-style-type: none"> - Dysphagia (R13.-) - Odynophagia (R13.10) - Heartburn (R12) - Non-cardiac chest pain (R07.89) - Nausea and vomiting (R11.2) - Dyspepsia (K30) - Gastrointestinal hemorrhage (K92.2) - Abdominal pain (R10.-) - Diarrhea (A 09.-, R19.7) - Constipation (K59.0-) - Change in bowel habit (R19.4) - Fecal incontinence (R15) - Jaundice (R17) - Ascites (R18, R18.8) - Generalized edema (R60.1) - Abnormal weight loss (R63.4) 	<ul style="list-style-type: none"> - Localized edema (R60.0) 	

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
2. Motility and functional GI disorders	<ul style="list-style-type: none"> - Irritable bowel syndrome (K58.-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Achalasia (K22.0) - Gastroparesis (K31.84) - Functional disorder of intestine (K59.9) 	<ul style="list-style-type: none"> - Gallbladder dyskinesia (K82.8) - Sphincter of Oddi dysfunction (K83.8) - Ogilvie syndrome (K56.6) - Intestinal pseudo-obstruction (K56.0)
3. Diseases of esophagus, stomach and duodenum	<ul style="list-style-type: none"> - Hiatal hernia (K44.-) - Esophagitis (K20.-) - Ulcer of esophagus (K22.1) - Esophageal obstruction (K22.2) - Gastro-esophageal laceration-hemorrhage syndrome (K22.6) - Hemorrhage of esophagus (K22.8) - Gastro-esophageal reflux diseases (K21.-) - Esophageal varices (I85.-) - Gastric varices (I86.4) - Gastric ulcer (K25.-) - Duodenal ulcer (K26.-) - Other acute gastritis (K29.1) - Helicobacter pylori (B96.81) - Acute hemorrhagic gastritis (K29.0) - Alcoholic gastritis (K29.2) - Chronic gastritis (K29.5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Barrett's esophagus (K22.7-) - Specified esophageal infection (K20.8) - Foreign body in alimentary tract (T18.-) - Burn and corrosion of gastrointestinal tract (T28.0-T28.2, T28.5-T28.7) - Medication-induced esophageal injury (K20.8) - Pyloric stenosis (K31.1) - Obstruction of duodenum (K31.5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Zollinger-Ellison syndrome (E16.4) - Volvulus of the gastrointestinal system (K56.2) - Esophageal tear/perforation (K22.3) - Tracheo-esophageal fistula (Q39.1-2, J95.04) - Diverticulum of esophagus (K22.5) - Esophageal web (Q39.4) - Esophageal ring (K22.2) - Esophageal atresia (Q39.0-1) - Eosinophilic esophagitis (K20.0) - Malignant neoplasm of duodenum (C17.0)

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	<ul style="list-style-type: none"> - Portal hypertensive gastropathy (K29.6) - Duodenitis (K29.8) - NSAIDs-related gastrointestinal diseases (T39.395S) - Benign neoplasm of esophagus, stomach and duodenum (D13.0-1) - Malignant neoplasm of esophagus (C15.-) - Malignant neoplasm of Stomach (C16.-) 		
4. Disorders of intestine	<ul style="list-style-type: none"> - Bacterial intestinal infections (A04.-) - Bacterial food borne intoxication (A05.-) - Paralytic ileus (K56.0) - Intestinal obstruction (K56.5) - Upper Gastrointestinal bleeding (K92.-) - Lower gastrointestinal bleeding (K62.0) - Diverticular disease of intestines (K57.-) - Angiodysplasia of colon (K55.2) - Radiation proctitis (K62.7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Bacterial overgrowth syndrome (K90.89) - Salmonella infections (A02.-) - Cholera (A00.-) - Shigellosis (A03.-) - Other specified intestinal infection (A07.-, A08.-) - Gastroenteritis due to radiation (K52.0) - Allergic and dietetic gastroenteritis and colitis (K52.2) - Crohn's disease (K50.-) - Post-surgical disorders of digestive system (K91.-) - Abscess of anal and rectal regions (K61.-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Familial multiple polyposis syndrome (D12.6) - Amoebiasis (A06.-) - Toxic gastroenteritis and colitis (K52.1) - Microscopic colitis (K52.83) - Whipple's disease (K90.81) - Tropical sprue (K90.1) - Celiac disease (K90.0) - Intestinal lymphangiectasia (I89.0) - Blind loop syndrome (K90.2) - Diaphragmatic hernia (K44.-)

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	<ul style="list-style-type: none"> - Non-infective gastroenteritis and colitis (K52.9) - Internal hemorrhoids with bleeding (I84.1) - External hemorrhoids with bleeding (I84.4) - Malignant neoplasm of colon and rectum (C18.- to C20.-) - Ulcerative colitis (K51.-) - Ulcer of anus and rectum (K62.6) 	<ul style="list-style-type: none"> - Acute vascular disorders of intestines (K55.0) - Vascular disorders of intestine (K55.1) - Inguinal hernia (K40.-) - Incisional hernia (K43.-) 	
5. Liver	<ul style="list-style-type: none"> - Acute viral hepatitis (B15.-, B16.-, B17.-) - Chronic viral Hepatitis (B18.-) - Alcoholic hepatitis (K70.1) - Chronic hepatitis, unspecified (K73.) - Toxic liver disease (K71.-) - Fatty liver (K76.0) - Autoimmune hepatitis (K75.4) - Hepatitis, unspecified (K75.9) - Alcoholic cirrhosis (K70.3) - Cardiac cirrhosis (K76.1) - Cryptogenic cirrhosis of liver (K74.69) - Portal hypertension (K76.6) 	<ul style="list-style-type: none"> - Primary biliary cirrhosis (K74.3) - Hemochromatosis (E83.1) - Biliary cirrhosis (K74.5) - Liver disorders in pregnancy (O26.6) - Acute and subacute hepatic coma (K72.0) - Chronic passive congestion of liver (Cardiac cirrhosis) (K76.1) - Portal vein thrombosis (I81.-) - Budd-Chiari syndrome (I82.0) - Malignant neoplasia of liver primary, unspecified as to type (C22.8) 	<ul style="list-style-type: none"> - Wilson's disease (E83.0) - Liver transplantation (Z76.82, Z94.4) - Complications of liver transplant (T86.4) - Congenital cystic disease of liver (Q44.6) - Porphyria (E80.0 - .2) - Gilbert's, Crigler-Najar, Dubin - Johnson (E80.4-E80.6) - Glycogen storage disease (E74.0)

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
	<ul style="list-style-type: none"> - Hepatic encephalopathy (K72.91) - Spontaneous bacterial peritonitis (K65.2) - Hepatorenal syndrome (K76.7) - Hypersplenism (D73.1) - Abscess of liver (K75.0) - Infarction of liver (shock liver) (K76.3) - Liver cell carcinoma (C22.0) - Secondary malignant neoplasm of liver (C78.7) - Benign neoplasm of liver (D13.4) - Cystic disease of liver (Q44.6) 		
6. Biliary tract	<ul style="list-style-type: none"> - Calculus of gallbladder with or without cholecystitis (K80.0-.2) - Calculus of bile duct with or without cholangitis (K80.3-.5) - Cholangitis (K83.0) - Obstruction of bile duct (K83.1) - Cholangiocarcinoma (C22.1, C24.-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Acalculous cholecystitis (K81.0) - Chronic cholecystitis (K81.1) - Sclerosing cholangitis (K83.0) 	<ul style="list-style-type: none"> - Choledochal cyst (Q44.4) - Stenosis of sphincter of Oddi (K83.6)
7. Pancreas	<ul style="list-style-type: none"> - Acute pancreatitis (K85.-) - Chronic pancreatitis (K86.-) - Malignant neoplasm of pancreas (C25.-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pancreatic pseudocyst (K86.3) - Pancreatic cystic lesions 	<ul style="list-style-type: none"> - Pancreatic steatorrhea (K90.3) - Pancreatic neuroendocrine tumor (C7A.8)

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
			- Congenital malformations of pancreas and pancreatic duct (Q45.3)
8. Disease of peritoneum and retroperitoneum	- Acute peritonitis (K65.00)	- Secondary bacterial peritonitis (K65.01) - Secondary malignant neoplasm of peritoneum and retroperitoneum (C78.6) - Hemoperitoneum (K66.1) - Secondary malignant neoplasm of intraabdominal lymph nodes (C77.-)	- Malignant neoplasm of retroperitoneum (C48.0) - Retroperitoneal abscess (K68.19)
9. Nutrition	- Obesity (E66.-) - Protein-energy malnutrition (E40.- – E46.-) - Iron deficiency anemia (D50.-) - Dietary counseling and surveillance (Z71.3)	- Megaloblastic anemia (B12, folate Deficiency) (D51.- D53.-) - Malabsorption due to intolerance (K90.4) - Intestinal malabsorption, unspecified (K90.9) - Lactase deficiency (E73.-)	- Vitamin A deficiency (E50.-) - Thiamine deficiency (E51.-) - Niacin deficiency (E52.-) - Riboflavin deficiency (E53.0) - Pyridoxine deficiency (E53.1) - Ascorbic acid deficiency (E54.-) - Vitamin D deficiency (E55.-) - Dietary selenium deficiency (E59.-) - Dietary zinc deficiency (E60.-) - Deficiency of other nutrient elements (E61.-, E62.-)
10. Helminthiasis	- Strongyloidiasis (B78.-)	- Hook worm disease (B76.-) - Ascariasis (B77.-) - Opisthorchiasis (B66.0)	- Schistosomiasis (B65.-) - Taeniasis (B68.-) - Cysticercosis (B69.-) - Filariasis (B74.-)

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
		-Other fluke infection (B66.-) -Other intestinal helminthiases (B81.-)	-Trichinellosis (B75.-) -Visceral larva migrans (83.0) -Gnathostomiasis (83.1) -Angiostrongyliasis (B83.2)
11. Topic involving multiple organ	- HIV disease resulting in infectious and parasitic disease of gastrointestinal system (B20.-) - Gastrointestinal and liver disorders in Systemic lupus erythematosus (M32.-)	-Eosinophilic gastrointestinal disorders (K52.81)	- Gastrointestinal and liver disorders in systemic disease etc. Behcet's disease (M35.2), dermatomyositis (M33.1), polymyositis (M33.2), systemic sclerosis (M34.-), Sjogren's syndrome (M35.0), mixed connective tissue disease (M35.1), HenÖch-SchÖnlein purpura (D69.0), and amyloidosis (E85.-)
12. Operative-related complications	-Hemorrhage and hematoma complicating a procedure (T81.0) (Y60.-) -Post-procedural complications and disorders of digestive system (K91.89)	-Accidental puncture and laceration during a procedure (T81.2)(Y60.-) -Infection following a procedure (T81.4)(Y62.-) -Infection and inflammatory reaction due to other internal prosthetic device implants and grafts (e.g. intraperitoneal dialysis catheter) (T85.7)(Y73.1)	- Infections following infusion, transfusion and therapeutic injection (T80.2) (Y62.1) - Mechanical complications of other specified internal prosthetic device, implant and graft (e.g. intraperitoneal dialysis catheter) (T85.6) (Y73.1)

ตารางที่ 2 โรคที่สำคัญในระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้

โรคหรือภาวะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
			- Liver transplant failure and rejection (T86.4) (Y83.0)
13. Persons with potential health hazards related to communicable diseases	- Contact with and exposure to viral hepatitis (Z20.5) - Infection following a procedure (T81.4)(Y62.-)	-Accidental puncture and laceration during a procedure (T81.2)(Y60.-)	- Transplant organ and tissue status (Z94.-)
14. Persons encountering health services for specific procedures and health care	- Palliative care (Z51.5)	-Radiotherapy session (Z51.0) -Chemotherapy session for neoplasm (Z51.1)	
15. Others		- Abscess of spleen (D73.3)	

การประเมินหรือดูแลรักษาผู้ป่วยที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรปฏิบัติด้วยตนเอง

- Assessment of nutritional status
- Communication skill เช่น patient / family counseling, breaking bad news
- Enteral nutrition และ parenteral nutrition
- Genetic counseling รวมทั้ง risk estimation ว่าสมาชิกครอบครัวคนใดเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือต่อการถ่ายทอดโรคน้อยเพียงใด
- Risk management skill เช่น disclosure of medical error

ภาคผนวก 4

หัตถการและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางระบบทางเดินอาหาร

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องรู้ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และภาวะแทรกซ้อนของการทำหัตถการต่าง ๆ

หัตถการทางระบบทางเดินอาหารที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีประสบการณ์การเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ระดับตามวิธีจัดการเรียนรู้ ดังนี้

ระดับที่ 1 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 2 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรทำได้ (ทำภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ)

ระดับที่ 3 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอาจทำได้ (ช่วยทำหรือได้เห็น)

ตารางที่ 2 หัตถการทางระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้			
หัตถการทางระบบทางเดินอาหาร	หัตถการระดับ 1	หัตถการระดับ 2	หัตถการระดับ 3
Esophagogastroduodenoscopy	●		
Treatment of non-variceal hemorrhage	●		
Treatment of variceal hemorrhage	●		
Colonoscopy	●		
Polypectomy	●		
Hemostasis	●		
Esophageal dilation		●	
Percutaneous endoscopic gastrostomy	●		
Device-assisted enteroscopy			●
Endoscopic retrograde cholangiopancreatography			●
Endoscopic ultrasonography			●
Capsule endoscopy			●
Percutaneous liver biopsy	●		
Liver elastography		●	
Liver aspiration		●	
Esophageal pH monitoring			●
Standard esophageal motility studies			●
Gastric and small bowel motility studies			●
Measurement of gastric emptying			●
Anorectal sphincter manometric studies			●
Anal sphincter biofeedback training			●

ตารางที่ 2 หัตถการทางระบบทางเดินอาหารแบ่งตามระดับการเรียนรู้			
หัตถการทางระบบทางเดินอาหาร	หัตถการระดับ 1	หัตถการระดับ 2	หัตถการระดับ 3
Colonic transit with radiopaque markers			●
Balloon tamponade for variceal bleeding			●

ความสามารถในการแปลผลการตรวจและหัตถการทางรังสีวิทยาระบบทางเดินอาหาร

ระดับที่ 1 การตรวจทางรังสีวินิจฉัยที่พบบ่อย และ/ หรือมีความสำคัญ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องแปลผลได้

ระดับที่ 2 การตรวจทางรังสีวินิจฉัยที่มีการใช้น้อยกว่าระดับ 1 แต่มีความสำคัญ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรแปลผลได้

ระดับที่ 3 การตรวจทางรังสีวินิจฉัยที่ซับซ้อนและการทำหัตถการทางรังสี ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรทราบ

ข้อบ่งชี้ วิธีการตรวจ และเข้าใจการแปลผล

ตารางที่ 3 ความสามารถในการแปลผลการตรวจและหัตถการทางรังสีวิทยาระบบทางเดินอาหาร			
ภาพรังสีวิทยาระบบทางเดินอาหาร	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
Plain abdominal film	●		
Barium study			
Esophagogram	●		
Upper gastrointestinal series	●		
Small bowel follow-through series	●		
Air contrast barium enema	●		
Defecography			●
Transabdominal ultrasonography	●		
Computed tomography (CT)			
Abdominal CT	●		
CT angiogram			●
CT colonography		●	
CT enterography			●
Magnetic resonance imaging (MRI)			
Abdominal MRI		●	
Magnetic resonance cholangiopancreatography		●	
Magnetic resonance angiography			●
MRI defecography			●
Interventional/therapeutic study			

ตารางที่ 3 ความสามารถในการแปลผลการตรวจและหัตถการทางรังสีวิทยาระบบทางเดินอาหาร			
ภาพรังสีวิทยาระบบทางเดินอาหาร	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
Visceral angiography, portal venography			●
Catheter drainage of cysts, abscesses			●
Transjugular intrahepatic portosystemic shunt			●
Fluoroscopic vessel embolization			●
Cholangiopancreatography			●
Placement of enteral tubes/catheters			●
Nuclear medicine scan			
Technetium-99m tagged red blood cell scan			●
Gastric emptying scan			●
Biliary scintigraphy			●
Radiolabeled octreotide scan			●
Positron emission tomography (PET)			●

ภาคผนวก 5

ความรู้ทางด้านบูรณาการ

สถาบันฝึกอบรมส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีทักษะในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

Humanism

- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- การดูแลผู้ป่วยและ/ญาติในวาระผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต
- การแจ้งข่าวร้าย
- การบริหารจัดการ difficult patient
- การยอมรับพื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

Professionalism

- การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- การเคารพเพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อนร่วมงานผู้ป่วยและญาติ
- การปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน
- การสื่อสารต่อผู้ป่วยญาติผู้ร่วมงาน
- การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัว
- การมีส่วนร่วมในองค์กรทางการแพทย์ที่ไม่แสวงผลกำไรเช่นราชวิทยาลัย, แพทยสมาคม, แพทยสภา, สมาคมวิชาชีพ เป็นต้น
- การมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ

จริยธรรมทางการแพทย์

- จริยธรรมในการวิจัย
- การนับถือให้เกียรติในสิทธิผู้ป่วย
- การปฏิบัติในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยและปฏิเสธการรักษา
- การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยตัดสินใจเองไม่ได้
- การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตราย

การเรียนรู้ตลอดชีวิต

- การวิเคราะห์วิจารณ์และประเมินความน่าเชื่อถือของงานวิจัย
- การประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่
- การพัฒนาความสามารถในการค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองให้ทันสมัย

- การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์บุคลากรทางการแพทย์นิสิตนักศึกษาผู้ป่วยและญาติ

กระบวนการทางคลินิก

- การบันทึกเวชระเบียนที่ครบถ้วนถูกต้อง
- ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยญาติและบุคลากรทางการแพทย์
- การให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหรือภาวะเวชปฏิบัติเชิงประจักษ์ (Evidence-based Medicine)

การวิจัยทางคลินิก

- ระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology)
- ประเมินงานวิจัยถึงความเชื่อถือได้และจุดอ่อนของการศึกษาแบบต่างๆ
- สามารถใช้หรือแปลข้อมูลทางสถิติได้ถูกต้องเช่น p-value, number needed to treat, relative risk, odds ratio, 95% confidence interval เป็นต้น
- การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขการประเมินความคุ้มค่า

เภสัชวิทยาคลินิก

- ความรู้ทางด้าน pharmacokinetics และ pharmacodynamics ของยาและนำมาประยุกต์กับการติดตามระดับยาและการปรับยา
- หลักการใช้ยาได้แก่จุดประสงค์ทางเลือกการประเมินผล ประเมินผลข้างเคียงจากการใช้ยาการแพ้ยา และ drug interaction
- ประเมินความแตกต่างของ metabolism ของยาในผู้ป่วยแต่ละประเภท เพื่อปรับเปลี่ยนขนาดยาตามภาวะเสี่ยงต่างๆ เช่น โรคตับ โรคไต สูงอายุ ตั้งครรภ์ และให้นมบุตร
- นโยบายการใช้ยาระดับชาติเช่นองค์การอาหารและยาบัญญัติหลักแห่งชาติ
- กระบวนการพิจารณาและติดตามยาและอาหารใหม่โดยองค์การอาหารและยา
- ยากำพรั้

ความรู้ทางด้านกฎหมาย

- พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- กฎหมายอาญาและแพ่งที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
- พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลป์
- การเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและทำหัตถการ
- การรายงานโรคติดต่อ

- การเขียนใบสาเหตุการตาย
- พ.ร.บ.ยาเสพติด
- พ.ร.บ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ระเบียบการปฏิบัติของตำรวจหรือผู้รักษากฎหมาย

การประกันคุณภาพบริการสุขภาพ

- กระบวนการ Hospital Accreditation
- กระบวนการ Quality Assurance
- บทบาทแพทย์ในการพัฒนาคุณภาพ
- การทำงานเป็นทีม
- การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย
- การสร้าง Clinical Practice Guidelines
- การใช้และแปลผลเครื่องมือพัฒนาคุณภาพเช่น flow chart, control chart
- การทำแผน Quality Improvement
- การเสริมสร้างและป้องกันโรค
- การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา
- การสำรวจและป้องกันโรค

การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

- การวางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้แก่
 - การประเมินสภาพแวดล้อมค่าใช้จ่ายเครื่องมือและความพร้อม
 - บริการการแพทย์ที่บ้านเช่นพยาบาลเยี่ยมบ้าน (Visitor Nurses), Home Health Care

การบริหารจัดการทางการแพทย์

- ระบบประกันสุขภาพเช่นระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ, ระบบประกันสังคม, ระบบประกันชีวิต, ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ
- การลงรหัส ICD-10 (International Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision) และรหัสหัตถการ
- การลงสาเหตุการตาย
- การจัดกลุ่มโรคและค่าน้ำหนักสัมพัทธ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis-related Group; DRG)

การดูแลตนเองของแพทย์

- การเสริมสร้างและดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรค
- การประเมินสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ภาคผนวกที่ 6

6.1 คณะกรรมการที่ทำหน้าที่ในการกำกับดูแลการฝึกอบรม

1. กรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ฉันทชัย สุระ | ที่ปรึกษา ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ |
| 2. อาจารย์ นายแพทย์ นรินทร์ อจละนันท์ | ประธานฝึกอบรม* |
| 3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อภัสณี โสภณสฤษดิ์สุข | กรรมการ** |
| 4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ฉัตรประอร งามอุโฆษ | กรรมการ*** |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดร.ณิวัลย์ วัชรอมวิจิตร | กรรมการ** |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ภัทรพงศ์ กมลภรณ์ | กรรมการ** |
| 7. อาจารย์ นายแพทย์ อัครวิทย์ พูลสมบัติ | กรรมการ** |
| 8. อาจารย์ แพทย์หญิง ศุภมาส เขียวอักษร | กรรมการ / เลขานุการ** |

2. กรรมการฝ่ายวิจัย

- | | |
|--|-----------|
| 1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อภัสณี โสภณสฤษดิ์สุข | ประธาน* |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์หม่อมหลวง ทยา กิติยากร | กรรมการ** |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ภพ อินทรประสงค์ | กรรมการ** |
| 4. อาจารย์ นายแพทย์ อัครวิทย์ พูลสมบัติ | กรรมการ** |

3. กรรมการฝ่ายการศึกษา

- | | |
|---|-----------|
| 1. อาจารย์ นายแพทย์ นรินทร์ อจละนันท์ | ประธาน* |
| 2. อาจารย์ นายแพทย์ อัครวิทย์ พูลสมบัติ | กรรมการ** |
| 3. อาจารย์ แพทย์หญิง ศุภมาส เขียวอักษร | กรรมการ** |

4. กรรมการฝ่ายประเมินคุณภาพ

- | | |
|--|-----------|
| 1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ฉัตรประอร งามอุโฆษ | ประธาน*** |
| 2. อาจารย์ แพทย์หญิง ศุภมาส เขียวอักษร | กรรมการ** |
| 3. อาจารย์ นายแพทย์ อัครวิทย์ พูลสมบัติ | กรรมการ** |

5. กรรมการฝ่ายสนับสนุน

- | | |
|--|-----------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์หม่อมหลวง ทยา กิติยากร | ประธาน* |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ภพ อินทรประสงค์ | กรรมการ** |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ภัทรพงศ์ กมลภรณ์ | กรรมการ** |

6. กรรมการที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปี 1

- | | |
|--|-----------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ภพ อินทรประสงค์ | ประธาน* |
| 2. อาจารย์ นายแพทย์ อัครวิทย์ พูลสมบัติ | กรรมการ** |

7. กรรมการที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปี 2

- | | |
|--|-----------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์หม่อมหลวง ทยา กิติยากร | ประธาน* |
| 2. อาจารย์ แพทย์หญิง ศุภมาส เขียวอักษร | กรรมการ** |

* 1. ประธานคณะกรรมการ: เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร และปฏิบัติงานทางโรกระบบทางเดินอาหารมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี

** 2. กรรมการ: เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร และปฏิบัติงานทางโรกระบบทางเดินอาหารมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี

***3. รศ.พญ.ฉัตรประอร งามอุโฆษ (จบทางด้านสาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม และเป็นอาจารย์ผู้มีประสบการณ์ด้านการเรียนการสอนมากกว่า 10 ปี)

6.2 ตารางกิจกรรมวิชาการ

	ปี 2561- 2562	ปี 2560- 2561	ปี 2559- 2560
วารสารสโมสร (Journal club)	54	54	42
การเสนอผู้ป่วยน่าสนใจ (Interesting case / Case conference)	10	13	12
การทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ (Topic review)	11	12	13
การประชุมวิชาการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ (Interdepartmental conference / Multidisciplinary or Interdisciplinary meeting) เช่น ศัลยกรรม, รังสีวิทยา, และ พยาธิวิทยา เป็นต้น			
- Patho Conference	12	12	12
- X-ray Conference	36	36	36
- HCC Conference	12	12	12
การประชุมวิชาการระหว่างสถาบัน (Interhospital conference) ตามที่สมาคมฯจัด	4	3	3

6.3 ตารางการทำหัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำได้ด้วยตนเอง ปี 60-61

หัตถการ		ปี 2561 ต่อคน	ปี 2560 ต่อคน
การส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (upper endoscopy)	100 ครั้ง/2 ปี	372	427
หัตถการห้ามเลือดที่ออกจากสาเหตุที่ไม่ใช่หลอดเลือดขอด (non varices)	15 ครั้ง/2 ปี	31	26
หัตถการห้ามเลือดที่ออกจากหลอดเลือดขอด (varices)	15 ครั้ง/2 ปี	28	20
Percutaneous endoscopic gastrostomy	5 ครั้ง/2 ปี	33	40
การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (colonoscopy)	100 ครั้ง/2 ปี	219	217
การตัดติ่งเนื้อลำไส้ใหญ่ (polypectomy)	20 ครั้ง/2 ปี	77	88
หัตถการห้ามเลือดในลำไส้ใหญ่ (hemostasis)	5 ครั้ง/2 ปี	24	21
การเจาะชิ้นเนื้อตับ (liver biopsy)	10 ครั้ง/2 ปี	24	20

6.4 ตารางตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน

ชื่อผู้ป่วย.....HN.....ชื่อแพทย์.....

	NA	0	1	2	3	4
ชื่อ สกุล ผู้ป่วย บันทึกชื่อแพทย์ ผู้รักษา		ไม่มี	มีชื่อสกุล H.N. บางหน้า	มีชื่อสกุล H.N. มากกว่าครึ่งหนึ่ง	ชื่อสกุล H.N. ส่วนใหญ่ ไม่มีชื่อแพทย์ผู้รักษา หรือมีแต่ อ่านไม่ออก	ชื่อสกุล H.N. ส่วนใหญ่ บันทึกชื่อแพทย์ผู้รักษาชัดเจน
ประวัติความเจ็บป่วย		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะอาการสำคัญ	บันทึกอาการสำคัญ และ ประวัติปัจจุบัน	บันทึกอาการสำคัญ ประวัติ ปัจจุบัน และประวัติสำคัญอื่น ๆ	บันทึกครบถ้วน โดยละเอียด
การตรวจร่างกาย		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะส่วนตามอาการนำ	บันทึกการตรวจบาง ระบบ	บันทึกการตรวจทุกระบบ	บันทึกการตรวจทุกระบบโดย ละเอียด
ผลการตรวจ ทางปฏิบัติการ		ไม่มีการบันทึก	บันทึกบ้างแต่น้อย	บันทึกแต่ไม่ครบถ้วน	บันทึกผลครบถ้วน	บันทึกผลครบถ้วนและแสดงการ นำไปใช้วางแผนการดูแลรักษา
Problem list		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะตามอาการนำ	บันทึก active problem แต่ไม่ครบ	บันทึก active problem ครบ	บันทึกครบทั้ง active และ inactive problem
การวินิจฉัย		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะส่วนการวินิจฉัย หรือวินิจฉัยแยกโรค	บันทึกการวินิจฉัยและ วินิจฉัยแยกโรค แต่ไม่ สมบูรณ์	บันทึกการวินิจฉัย และวินิจฉัย แยกโรคอย่างสมบูรณ์	บันทึกสมบูรณ์พร้อมแสดง กระบวนการก่อนให้การวินิจฉัยที่ เหมาะสม
การวางแผนการดูแล รักษา		ไม่มีการบันทึก	บันทึก แต่มีรายละเอียดน้อย	บันทึกเฉพาะบางส่วน	บันทึกรายละเอียด การดูแล รักษาส่วนใหญ่	บันทึกครบเป็นระบบ พร้อม อธิบายเหตุผล
การดำเนินโรค	รับไว้ใน โรงพยาบาลไม่ เกิน 1 วัน	ไม่มีการบันทึก	บันทึกบ้าง	บันทึกเมื่อมีการ เปลี่ยนแปลงที่สำคัญทุก ครั้ง	บันทึกทุกวันใน 3 วันแรก และ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ทุกครั้ง	บันทึกทุกวันใน 3 วันแรก และ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทุก ครั้ง และครอบคลุมทุกด้าน
การทำหัตถการ	ไม่มีการทำ หัตถการ	ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะชื่อหัตถการ	บันทึกชื่อหัตถการมี รายละเอียดน้อย	บันทึกรายละเอียดหัตถการแต่ ไม่ครบถ้วน	บันทึกรายละเอียดหัตถการ ครบถ้วนทั้งข้อบ่งชี้ วิธีทำผลที่ได้ และการติดตามหลังทำ
Discharge summary		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะการวินิจฉัย	บันทึกการวินิจฉัย มีรายละเอียดอื่นน้อย	บันทึกการวินิจฉัย มีรายละเอียดอื่น แต่ไม่ครบถ้วน	บันทึกการวินิจฉัย หัตถการการ ดำเนินโรค และแผนการรักษา ต่อเนื่อง

รวมคะแนน.....=%

ลงชื่อผู้ audit

ประจำเดือนพ.ศ.....

6.5 ตารางตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด การตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

ชื่อผู้ป่วย.....HN.....ชื่อแพทย์.....

	NA	0	1	2	3	4
1. การตรวจครั้งแรกของอายุรศาสตร์						
ชื่อ สกุล อายุ ที่อยู่ของผู้ป่วย ผู้ติดต่อ และแพทย์รักษา		ไม่มีการบันทึก	บันทึกของผู้ป่วยไม่สมบูรณ์	บันทึกของผู้ป่วยสมบูรณ์	บันทึกของผู้ป่วยสมบูรณ์ ของผู้ติดต่อไม่สมบูรณ์	มีระบุชื่อครบถ้วนทั้งผู้ป่วย ผู้ติดต่อ และผู้รักษาชัดเจน
ประวัติความเจ็บป่วย		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะอาการสำคัญ	บันทึกอาการสำคัญ และประวัติปัจจุบัน	บันทึกอาการสำคัญ ประวัติปัจจุบัน และประวัติสำคัญอื่น ๆ	บันทึกครบถ้วน โดยละเอียด พร้อมประวัติการแพทย์
การตรวจร่างกาย		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะส่วนตามอาการนำ	บันทึกบางระบบ	บันทึกระบบสำคัญที่เกี่ยวข้อง	บันทึกระบบโดยละเอียด
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ไม่จำเป็น	ไม่มีการบันทึก	ละเลยสิ่งที่จำเป็นหรือทำเกินความจำเป็น	ทำตามความจำเป็นบางอย่าง ไม่เหมาะสม หรือไม่ครบถ้วน	ทำครบถ้วน	ทำครบถ้วนพร้อมอธิบายเหตุผล
การวินิจฉัย/วินิจฉัยแยกโรค		ไม่มีการบันทึก	บันทึกเฉพาะส่วนการวินิจฉัยหรือวินิจฉัยแยกโรค	บันทึกการวินิจฉัย และวินิจฉัยแยกโรคแต่ไม่สมบูรณ์	บันทึกครบทั้งการวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรคอย่างสมบูรณ์	บันทึกสมบูรณ์พร้อมกระบวนการก่อนให้การวินิจฉัยที่เหมาะสมครบ
การรักษา		ไม่มีการบันทึก	บันทึกแต่รายละเอียดน้อย	บันทึกแต่ไม่ครบถ้วน	บันทึกครบถ้วน	บันทึกครบถ้วนพร้อมเหตุผลและการให้คำแนะนำ
2. การตรวจติดตาม						
ประวัติการติดตาม		ไม่มีการบันทึก	บันทึกแต่ไม่ตรงกับโรคที่ติดตาม	บันทึกตรงตามโรคแต่ไม่ครบถ้วน	บันทึกตรงตามโรคครบถ้วน	บันทึกตรงตามโรคครบถ้วน รวมภาวะแทรกซ้อน และผลข้างเคียง
การตรวจร่างกายที่จำเป็น		ไม่มีการบันทึก	บันทึกแต่ไม่ตรงกับโรคที่ติดตาม	บันทึกตรงตามโรคแต่ไม่ครบถ้วน	บันทึกตรงตามโรคครบถ้วน	บันทึกตรงตามโรคครบถ้วน รวมภาวะแทรกซ้อน และผลข้างเคียง
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ไม่จำเป็น	ไม่มีการบันทึก	บันทึกไม่ครบ	บันทึกครบถ้วน	บันทึกครบถ้วนพร้อมการแปลผล	บันทึกสมบูรณ์พร้อมระบุระดับความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน
การวินิจฉัย		ไม่มีการบันทึก	บันทึกไม่ครบถ้วน	บันทึกครบถ้วนแต่ใช้คำไม่เหมาะสม	บันทึกครบถ้วนและใช้คำเหมาะสม	บันทึกสมบูรณ์พร้อมระบุระดับความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน
การรักษา		ไม่มีการบันทึก	บันทึกแต่ขาดรายละเอียด	บันทึกมีรายละเอียดแต่ไม่ครบถ้วน	บันทึกมีรายละเอียดครบถ้วน แต่ไม่ระบุเหตุผล	บันทึกสมบูรณ์ โดยเฉพาะเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง

รวมคะแนน..... =%

ลงชื่อผู้ audit

ประจำเดือนพ.ศ.....

6.6 แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ (โดยพยาบาล)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ชื่อพยาบาลผู้ประเมิน.....ช่วงเวลาปฏิบัติงาน.....

- ในการประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้ผู้ประเมินใช้ดุลพินิจเปรียบเทียบ โดยคะแนน 3 คือ มาตรฐาน ส่วนคะแนน 1 มีรายละเอียดในด้านซ้ายมือ และคะแนน 5 มีรายละเอียดในด้านขวามือ
- ในแต่ละองค์ประกอบถ้าประเมินไม่ผ่าน (คะแนน 1) ให้เขียนเหตุผลหรือยกตัวอย่างประกอบความคิดเป็นหรือข้อมูลเพิ่มเติมเติมด้วย
- พยายามประเมินให้เฉพาะในแต่ละองค์ประกอบที่กำหนด ไม่ใช้การพิจารณาภาพรวมๆ และให้คะแนนเฉลี่ยไปเท่าๆ กัน
- ทำเครื่องหมายลงบนตัวเลขที่ประเมินในแต่ละองค์ประกอบ ถ้าประเมินไม่ได้ให้เลือกช่องข้อมูลไม่เพียงพอ

องค์ประกอบ						
	ไม่ผ่าน	ต้องปรับปรุง	ปานกลาง	ดี	ดีเยี่ยม	
1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)	1	2	3	4	5	
* ปฏิบัติงานเพียงแคให้พอมานไปได้มองประโยชน์ส่วนตนเป็นหลัก * ดูแลรักษาผู้ป่วยแบบแยกส่วนและขาดประสิทธิภาพ * ไม่เปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ						* ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น ยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง * ดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวมและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ * ให้ออกาสมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสม
2. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)	1	2	3	4	5	
* ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน * ไม่สนใจรับฟังความเห็น และความต้องการของผู้อื่น * ให้ความรู้และคำแนะนำกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงานได้ไม่ดี ใช้วาจาและกิริยาท่าทางที่ไม่สุภาพ						* สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน * ใส่ใจรับฟังและทำความเข้าใจความต้องการของผู้อื่น * ให้ความรู้และคำแนะนำกับผู้อื่นเป็นอย่างดี ใช้วาจาและกิริยาท่าทางที่สุภาพและให้เกียรติ
3. ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)	1	2	3	4	5	
* ไม่ซื่อสัตย์ เห็นแก่ตัว ขาดความรับผิดชอบงานในหน้าที่ * ไม่คำนึงถึงความต้องการและสิทธิของผู้ป่วย มองประโยชน์ส่วนตนเป็นหลัก * ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี						* ซื่อสัตย์ มีน้ำใจ รับผิดชอบงานในหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ * ใส่ใจและเคารพสิทธิของผู้ป่วย ยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยและญาติเป็นศูนย์กลาง * ให้คำแนะนำและวางตัวเป็นแบบอย่างที่ดี

6.7 แบบประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ (โดยผู้ป่วย)

ชื่อแพทย์ผู้ถูกประเมิน.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ชื่อเจ้าหน้าที่ประสานงานการประเมิน.....วันที่.....

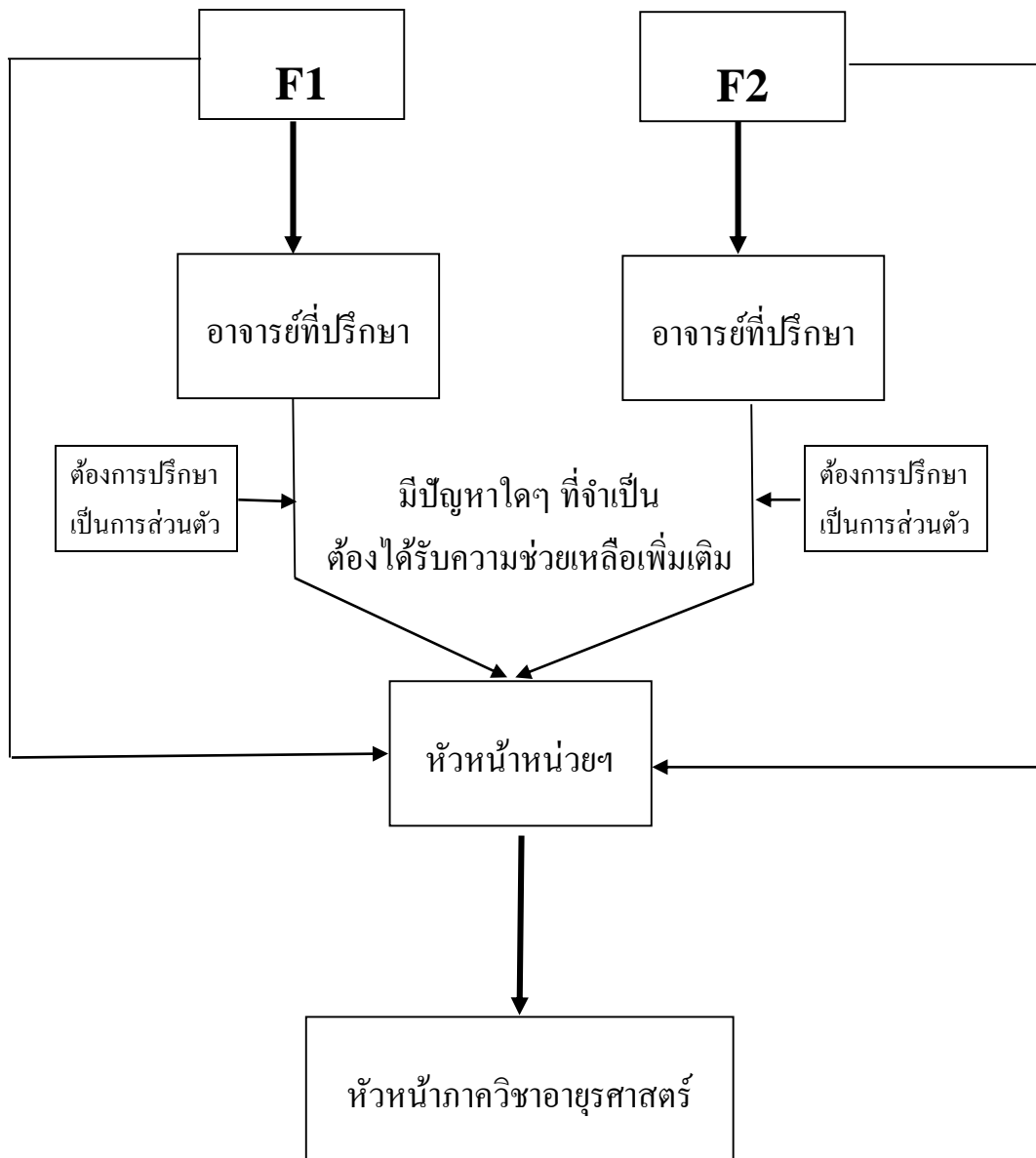
- ในการประเมินสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแสดงความรู้สึกต่อแพทย์ที่ดูแลท่านตามที่ผู้ประสานงานได้คัดเลือกไว้ให้
- ผลการประเมินจะแจ้งให้แพทย์ผู้ถูกประเมินทราบเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาความเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้สมบูรณ์ขึ้น ไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ป่วยที่ทำการประเมิน
- ให้ทำเครื่องหมายในช่องเพื่อแสดงความรู้สึกในด้านต่าง ๆ ต่อแพทย์โดยคะแนน 5 คือ ดีมาก 3 คือ พอใช้ และ 1 ไม่ดี

	1 (ไม่ดี)	2	3 (พอใช้)	4	5 (ดีมาก)
1. มีบุคลิกน่าเชื่อถือ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. พุดจาสุภาพเป็นกันเอง วางตัวเหมาะสม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ใส่ใจรับฟังความเจ็บป่วยและสิ่งที่ท่านอย่างบอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ทำการตรวจอย่างให้เกียรติและคำนึงถึงความรู้สึกของท่าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ให้คำอธิบายเรื่องต่าง ๆ ให้เข้าใจได้ง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. เปิดโอกาสให้ซักถามอย่างเพียงพอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ความเชื่อมั่นโดยรวมต่อแพทย์ท่านนี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.8 ตารางงานบริการในสถาบันตามที่กำหนด

		(สาขาหน่วยโรคทางเดินอาหาร โรงพยาบาลรามามา)			
	แสดง ศักยภาพ การรับผู้เข้า ฝึกอบรม (สมาคม)	2561	2560	2559	เฉลี่ย3ปี
จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปีละ	3	3	3	3	3
จำนวนแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม	6	7	7	7	7
จำนวนผู้ป่วยนอกคลินิกเฉพาะโรคอายุรศาสตร์โรค ระบบทางเดินอาหาร (ครั้ง/ปี)	1500	16,796	15,105	11,648	14,516
จำนวนผู้ป่วยในโรกระบบทางเดินอาหารทั้งในแผนก และปรึกษานอกแผนก (ราย/ปี)	450	7,168	6,960	7,025	7,051
จำนวนหัตถการ					
การส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (ครั้ง/ปี)	600	4,283	4,525	4,574	4,461
หัตถการห้ามเลือดชนิด non-variceal (ครั้ง/ปี)	60	173	167	157	166
หัตถการห้ามเลือดชนิด variceal (ครั้ง/ปี)	60	59	65	62	62
การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (ครั้ง/ปี)	450	3,121	3,174	3,077	3,124
หัตถการรักษาโดยการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (ครั้ง/ปี)	90	826	1,362	1,407	1,198
การเจาะชิ้นเนื้อตับ (ครั้ง/ปี)	45	55	48	65	56

6.9 ตารางการปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดกับอาจารย์ที่ปรึกษา และหัวหน้าหน่วย



6.10 แบบประเมินการพบอาจารย์ที่ปรึกษา

แบบสรุปการพบปะอาจารย์ที่ปรึกษา

1. ความสุขในภาพรวม

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. ความรับผิดชอบ

* การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ >80% <80%

* การดูแลผู้ป่วยใน (ความเห็นจากอาจารย์ประจำสาย) ผ่าน ไม่ผ่าน

3. ปัญหาที่พบระหว่างการฝึกอบรม/ประเด็นรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้าน

4. แนวทางการแก้ไข/คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา

5. ความต้องการความช่วยเหลือ/การสนับสนุนเพิ่มเติมจากภาควิชา

6. ข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาที่ต้องการให้ภาควิชาสนับสนุนเพิ่มเติม

ลายเซ็นแพทย์ประจำบ้านต่อบ้านต่อยอด.....

ลายเซ็นอาจารย์ที่ปรึกษา..... วันที่

6.11 แบบประเมินการทำกิจกรรมต่างของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แบบประเมิน Interesting case

สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ

- Resident..... / แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์.....
- แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์.....
- เรื่อง.....

หัวข้อการประเมิน	1	2	3	4
	ต้องปรับปรุง	พอใช้	ดี	ดีมาก
การนำเสนอ <ul style="list-style-type: none"> • สื่อที่ใช้ชัดเจนและเหมาะสม • ราบรื่นไม่ติดขัด • น่าสนใจ น่าติดตาม 				
เนื้อหา <ul style="list-style-type: none"> • เลือกหัวข้อที่น่าสนใจ • ความเข้าใจในหัวข้อที่นำเสนอ • มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ไม่คลุมเครือ • ความกระชับของเนื้อหาโดยรวม 				
การตรงต่อเวลา <ul style="list-style-type: none"> • การตรงต่อเวลาในการเริ่มต้นและจบ • การคุมเวลาในช่วงการนำเสนอ 				
การนำเสนอโดยภาพรวม				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมิน Journal Club
สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ

- Resident..... / แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์.....
- แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์.....

	1	2	3	4
	ต้องปรับปรุง	พอใช้	ดี	ดีมาก
การนำเสนอ				
- สื่อที่ใช้ชัดเจนและเหมาะสม				
- นำสนใจ น่าติดตาม				
เนื้อหา				
- เลือก paper ที่น่าสนใจและน่าศึกษา				
- ความเข้าใจที่มาของการศึกษา				
- ความเข้าใจใน methodology				
- ความถูกต้องของการแปลผลการศึกษา				
- มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ไม่คลุมเครือ				
- ความกระชับของเนื้อหาโดยรวม				
- การสรุปผลการศึกษาและการนำไปใช้				
- ความสามารถในการวิจารณ์การศึกษา				
การตรงต่อเวลา				
- การตรงต่อเวลาในการเริ่มต้นและจบ				
- การคุมเวลาในช่วงการนำเสนอ				
การนำเสนอโดยภาพรวม				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

แบบประเมิน Topic Review

สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ ภาควิชาอายุรศาสตร์

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....

เรื่อง.....

หัวข้อการประเมิน	1	2	3	4
	ต้องปรับปรุง	พอใช้	ดี	ดีมาก
การนำเสนอ <ul style="list-style-type: none"> • สื่อที่ใช้ชัดเจนและเหมาะสม • ราบรื่นไม่ติดขัด • น่าสนใจ น่าติดตาม 				
เนื้อหา <ul style="list-style-type: none"> • เลือกหัวข้อที่น่าสนใจ • ความเข้าใจในหัวข้อที่นำเสนอ • มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ไม่คลุมเครือ • ความกระชับของเนื้อหาโดยรวม 				
การตรงต่อเวลา <ul style="list-style-type: none"> • การตรงต่อเวลาในการเริ่มต้นและจบ • การคุมเวลาในช่วงการนำเสนอ 				
การนำเสนอโดยภาพรวม				

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

อาจารย์ผู้ประเมิน.....

(.....)

6.12 แบบฟอร์มพิจารณาการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่อ - สกุล ผู้สมัคร

สาขา

ลำดับ	เรื่อง	คะแนนที่ได้
1	ข้อกำหนดทางด้านวิชาการ (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	
	1.1 ระดับ GPA (10 คะแนน)	
	≥ 3.50 = 10 คะแนน	
	3.49 – 3.00 = 8 คะแนน	
	2.99 – 2.50 = 6 คะแนน	
	≤ 2.49 = 4 คะแนน	
	1.2 ผลการเรียนเฉลี่ยวิชาชีพเฉพาะอายุรศาสตร์ (ปี 4, ปี 5 และ ปี 6) (10 คะแนน)	
2	ข้อกำหนดทางศักยภาพ และวุฒิภาวะ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)	
	2.1 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ / ครูแพทย์ / ภาวะความเป็นผู้นำ (20 คะแนน)	
	2.2 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) (10 คะแนน)	
	2.3 ความสนใจเพิ่มเติมความรู้อยู่เสมอ โดยตระหนักว่าวิชาแพทยศาสตร์เป็นวิชาที่ต้องติดตามการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการแพทยศาสตร์ และประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วย (10 คะแนน)	
	2.7 ใบ Recommendation (10 คะแนน)	
	2.8 ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตรในขณะศึกษา(10 คะแนน)	
3	คุณสมบัติพิเศษ (Bonus) (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	
	- ผลงานด้านการวิจัย - อื่น ๆ (ระบุ)	
4	ต้นสังกัด (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	
	คะแนนรวม	

สุขภาพจิตจากการสัมภาษณ์ ปกติ ผิดปกติ

หมายเหตุข้อ 1.2 เกณฑ์ความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะอายุรศาสตร์เฉลี่ย 3 ปี

4.00 – 3.76 = 10 คะแนน

3.75 – 3.50 = 9 คะแนน

3.49 – 3.26 = 8 คะแนน

3.25 – 3.00 = 7 คะแนน

2.99 – 2.76 = 6 คะแนน

2.75 – 2.50 = 5 คะแนน

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

วันที่.....

6.13 ตารางแสดงกิจกรรม

week	Period	Activity		
1	1-6/7/62	Topic F2-2		
2	7-13/7/62	Journal Club F2-2	Journal Club F2-1	Journal Club F2-3
3	14-20/7/62	Interesting case F2-3		
4	21-27/7/62	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3	Journal Club F1-1
5	28/7-3/8/62			
6	4/8-10/8/62	Interesting case F2-3		
7	11-17/8/62			
8	18-24/8/62	Topic F2-1		
9	25-31/8/62	Journal Club F2-2	Journal Club F2-1	Journal Club F2-3
10	1-7/9/62	Interesting case		
11	8-14/9/62	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3	Journal Club F1-1
12	15-21/9/62	Topic F1-		
13	22-28/9/62	Journal Club F2-2	Journal Club F2-3	Journal Club F2-1
14	29/9-5/10/62	F1 Research		
15	6-12/10/62	Interesting case F1-1		
16	13-19/10/62			
17	20-26/10/62	Topic F1-1		
18	27/10-2/11/62	Journal Club F1-1	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3
19	3-9/11/62	Interesting case		
20	10-16/11/62	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3	Journal Club F1-1
21	17-23/11/62	Topic ชิตชัย		
22	24-30/11/62	Journal Club F2-2	Journal Club F2-3	Journal Club F2-1
23	1-7/12/62	Interesting case		
24	8-14/12/62	Journal Club F2-2	Journal Club F2-1	Journal Club F2-3
25	15-21/12/62	Journal Club F1-1	Journal Club F1-3	Journal Club F1-2
26	22-28/12/62	Interesting case		
27	29/12-4/1/63	Journal Club F1-2	Journal Club F2-2	Journal Club F1-1
28	5-11/1/63	Topic F1-3		
29	12-18/1/63	Journal Club F2-1	Journal Club F2-3	Journal Club F2-2
30	19-25/1/63	Interesting case		
31	26/1-1/2/63	Journal Club F1-3	Journal Club F1-1	Journal Club F1-2
32	2-8/2/63	Topic F2-2		
33	9-15/2/63	J จารุทัศน์	J พัชรพงศ์	
34	16-22/2/63	F2 Research		
35	23-29/2/63	Interesting case		
36	1-7/3/62	Topic F2-1		
37	8-14/3/63	Journal Club F1-3	Journal Club F2-1	Journal Club F2-3
38	15-21/3/63	Interesting case		
39	22-28/3/63	Journal Club F1-3	Journal Club F1-2	Journal Club F1-1
40	29/3-4/4/63	Topic F2-3		
41	5-11/4/63			
42	12-18/4/63			
43	19-25/4/63	Interesting case		
44	26/4-2/5/63	Topic F1-1		
45	3-9/5/63	Journal Club F1-1	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3
46	10-16/5/63	Interesting case		
47	17-23/5/63	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3	Journal Club F1-1
48	24-30/5/63	Topic ชิตชัย		
49	31/5-6/6/63	Journal Club F1-1	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3
50	7-13/6/63	Interesting case		
51	14-20/6/63	Journal Club F1-2	Journal Club F1-3	Journal Club F1-1
52	21-/27/6/63	Interesting case		
53	28-30/6/63	Topic F1-3		

6.14 ตารางปฏิบัติงาน

ตาราง Rotation ปี 2562 - 2563

week	Period	Staff	ward staff	Ward	ER	Endo	Male	Female	ER	PEG clinic อังคาร
1	1-6/7/62	อ.พงษ์ภพ	อ.อาภัสณี 7SE1	F2-1	F2-2	F2-3	นันทภรณ์	ชิตชัย	อัชฌา	F2-3
2	7-13/7/62									F2-2
3	14-20/7/62									F2-1
4	21-27/7/62									F2-3
5	28/7-3/8/62	อ.ภัทรพงศ์	อ.อัศววิทย์ ER	F2-3	F2-1	F2-2	อัชฌา	นันทภรณ์	ชิตชัย	F2-2
6	4/8-10/8/62									F2-1
7	11-17/8/62									F2-3
8	18-24/8/62	อ.อาภัสณี	อ.ทยา OW1	F2-2	F2-3	F2-1	อัชฌา	นันทภรณ์	ชิตชัย	F2-2
9	25-31/8/62									F2-1
10	1-7/9/62									F2-3
11	8-14/9/62									F2-2
12	15-21/9/62	อ.นรินทร์	อ.พงษ์ภพ 7SW1	F2-1	F2-2	F2-3	ชิตชัย	อัชฌา	นันทภรณ์	F2-1
13	22-28/9/62									F2-3
14	29/9-5/10/62									F2-2
15	6-12/10/62									F2-1
16	13-19/10/62	อ.อัศววิทย์	อ.ภัทรพงศ์ 7SE3	F2-3	F2-1	F2-2	F1-1	F1-2	F1-3	F1-3
17	20-26/10/62									F1-2
18	27/10-2/11/62									F1-1
19	3-9/11/62									F2-3
20	10-16/11/62	อ.นรินทร์	อ.นรินทร์ OW3	F2-2	F2-3	F2-1	F1-3	F1-1	F1-2	F2-2
21	17-23/11/62									F2-1
22	24-30/11/62									F1-3
23	1-7/12/62									F1-2
24	8-14/12/62	อ.พงษ์ภพ	อ.อาภัสณี 7SW1	F2-1	F2-2 (Elective)	F2-3	F1-2	F1-3	F1-1	F1-1
25	15-21/12/62									F2-3
26	22-28/12/62									F2-2
27	29/12-4/1/63									F2-1
28	5-11/1/63	อ.ศุภมาส	อ.นรินทร์ OW2	F2-2	F2-3 (Elective)	F2-1	F1-1	F1-2	F1-3	F1-3
29	12-18/1/63									F1-2
30	19-25/1/63									F1-3
31	26/1-1/2/63									F1-1
32	2-8/2/63	อ.ภัทรพงศ์	อ.ทยา 7NW3	F2-3	F2-1 (Elective)	F2-2	F1-3	F1-1	F1-2	F2-3
33	9-15/2/63									F2-2
34	16-22/2/63									F2-1
35	23-29/2/63									F1-3
36	1-7/3/62	อ.อาภัสณี	อ.ภัทรพงศ์ 7SW3	F2-2	F2-3 (Nutrition)	F2-1	F1-2	F1-3	F1-1	F1-1
37	8-14/3/63									F2-3
38	15-21/3/63									F2-2
39	22-28/3/63									F2-1
40	29/3-4/4/63	F2-3	F2-2 (Nutrition)	F2-3	F1-1	F1-2	F1-3	F1-3		

ตารางปฏิบัติงาน(ต่อ)

ตาราง Rotation ปี 2562 - 2563

week	Period	Staff	ward staff	Ward	ER	Endo	Male	Female	ER	PEG clinic อังคาร
41	5-11/4/63	อ.นรินทร์	อ.ศุภมาส OW3							F1-2
42	12-18/4/63			F2-2	F2-3 (โคราช)	F2-1				F1-1
43	19-25/4/63			F2-1	F2-2 (โคราช)	F2-3	F1-3	F1-1	F1-2	F2-2
44	26/4-2/5/63			F2-3	F2-1 (โคราช)	F2-2				F2-3
45	3-9/5/63	อ.อัศวินวิทย์	อ.พงษ์ภพ 7NW2							F2-1
46	10-16/5/63			F2-3	F2-1 (โคราช)	F2-2				F1-3
47	17-23/5/63			F2-3	F2-1 (Vacation)	F2-2	F1-2	F1-3	F1-1	F1-2
48	24-30/5/63			F2-2	F2-3 (Vacation)	F2-1				F1-1
49	31/5-6/6/63	อ.ทยา	อ.อัศวินวิทย์ 7SE2							F2-3
50	7-13/6/63			F2-1	F2-2 (Vacation)	F2-3				F2-2
51	14-20/6/63			F2-2	F2-3 (Vacation)	F2-1				F2-1
52	21-/27/6/63			F2-3	F2-1 (Vacation)	F2-2	F1-1	F1-2	F1-1	F1-3
53	28-30/6/63			F2-1	F2-2 (Vacation)	F2-3				F1-2
F2-1 พ.พัชรพล		F2-2 พ.ชไมพร		F2-3 พ.สุชุมพันธ์		F1-1 พ.นันทภรณ์		F1-2 พ.ชิตชัย		F1-3 พ.อัชฌา

6.15 ตารางการลงตรวจ OPD ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ปี 2562

คลินิกโรคตับ	F1 = 1 คน	F2 = 2 คน
คลินิกทางเดินอาหาร	F1 = 3 คน	F2 = 3 คน
คลินิกโรคตับและปลูกถ่ายตับ	F1 = 2 คน	F2 = 1 คน

ปี 2563

คลินิกโรคตับ	F1 = 2 คน	F2 = 1 คน
คลินิกทางเดินอาหาร	F1 = 3 คน	F2 = 3 คน
คลินิกโรคตับและปลูกถ่ายตับ	F1 = 1 คน	F2 = 2 คน

เบอร์โทรศัพท์ อาจารย์ พยาบาล และ ward ต่าง ๆ

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ฉันทชัย สุระ	ที่ปรึกษา ราชวิทยาลัย	โทร. 0818278897
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ดร.ณิวัลย์ วโรตมวิจิตร	ที่ปรึกษา	โทร.0625974950
3. อาจารย์ นายแพทย์ นรินทร์ อจละนันท์	ประธาน	โทร.0867839909
4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงฉัตรประอร งามอุโฆษ	กรรมการ	โทร.0897763062
5. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอารัก্ষณี โสภณสฤกษ์สุข	กรรมการ	โทร.0813498438
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ หม่อมหลวง ทยา กิติยากร	กรรมการ	โทร.0868870491
7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ภพ อินทรประสงค์	กรรมการ	โทร.0818765439
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ภัทรพงศ์ กมลภรณ์	กรรมการ	โทร.0841465255
9. อาจารย์ แพทย์หญิง ศุภมาส เชิญอักษร	กรรมการ	โทร.0817391242
10. อาจารย์ นายแพทย์ อัครวิทย์ พูลสมบัติ	กรรมการ	โทร.0815779335

พยาบาล

1. น.ส. ปัทมา อนุมาศ	โทร. 0907745550
2. น.ส. เขมณัฏฐ์ ยุทธวิสุทธิ	โทร.0914269446
3. นาง ธัญญลักษณ์ ทองเกิด ทวาเรศ	โทร.0996159824
4. น.ส. เชิดฉวี สุทธิรักษ์	โทร.0860491391
5. น.ส.ธัญญลักษณ์ สุนทรทรัพย์	โทร.0988298509
6. น.ส.กัญยรัตน์ อัมพิมพ์	โทร.0863751323
7. น.ส.ปิยะพร แก้วดวง	โทร.0994426295
8. น.ส.ศศิวิมล ฐระพอค้ำ	โทร.0863593069

WARD ต่าง ๆ

1. ชุรการสาขาวิชาโรคทางเดินอาหารและตับ	โทร.022011387
2. อายุรกรรมชาย1	โทร.022011305
3. อายุรกรรมชาย2	โทร.022011333
4. อายุรกรรมหญิง	โทร.022011306
5. อายุรกรรมพิเศษ	โทร.022011307
6. ICU Med	โทร.022011504
7. CCU Med	โทร.022011901
8. ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร	โทร.022004461
9. ห้อง Fibroscan	โทร.022011666
10. 6NK	โทร.022011609
11. หอผู้ป่วย 7IK	โทร.022011770
12. หอผู้ป่วย 8NK1	โทร.022011882
13. หอผู้ป่วย 8NK2	โทร.022011870
14. หอผู้ป่วย 9NK1	โทร.022011919
15. หอผู้ป่วย 4IK ICU	โทร.022011566
16. แผนกฉุกเฉิน	โทร.022011182 , 022011174