

หลักสูตรการฝึกอบรม
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รายละเอียดหลักสูตร

1.1 ชื่อหลักสูตร

- (ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์
- (ภาษาอังกฤษ) Residency Training in Preventive Medicine (Occupational Medicine)

1.2 ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

- (ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์
- (ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of Preventive Medicine (Occupational Medicine)

ชื่อย่อ

- (ภาษาไทย) ว. สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์
- (ภาษาอังกฤษ) Diplomat, Thai Board of Preventive Medicine (Occupational Medicine)

1.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย และคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (คูภาคผนวกที่ 1)
- สถาบันฝึกอบรมที่เปิดฝึกอบรมตามหลักสูตรฯ ซึ่งต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมกำหนด โดยความเห็นชอบของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย และแพทยสภา (คูภาคผนวกที่ 2)

1.4 หลักการและเหตุผลในการขอเปิดหลักสูตร

ในสภาพเศรษฐกิจสังคมและกระบวนการผลิตที่เปลี่ยนแปลงไป พบว่าประชาชนวัยแรงงานทั้งในภาคแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบมีแนวโน้มของสภาพปัญหาสุขภาพที่เป็นโรคเรื้อรังรวมทั้งปัญหาด้านจิตใจ ประชาชนวัยแรงงานดังกล่าวต้องการบริการด้านสุขภาพที่มีความต่อเนื่อง และการดูแลที่คำนึงถึงสภาพจิตใจและสภาพสังคมมากขึ้น

แพทยศาสตร์เป็นแพทย์กลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการจัดบริการแก่วัยแรงงานทุกคนทุกระดับอย่างต่อเนื่องและคำนึงถึงสภาพจิตใจและสังคมของผู้รับบริการ มีหน้าที่ในการค้นหาความเสี่ยงประเมินความเสี่ยงและควบคุมความเสี่ยงจากการทำงาน เพื่อให้ประชากรวัยแรงงานสามารถทำงานในสถานะที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพน้อยที่สุดที่ยอมรับได้ตามความเป็นจริงภายใต้สภาวะเศรษฐกิจวัฒนธรรมขององค์กร นอกจากนี้ยังเป็นแพทย์ที่เข้าใจสภาพสุขภาพของผู้รับบริการและเข้าใจผลกระทบจากงานต่อสุขภาพของผู้รับบริการ รวมทั้งจากสุขภาพของผู้รับบริการต่องานและผู้ร่วมงานคนอื่นๆ ดังนั้นแพทยศาสตร์จึงมีบทบาทเน้นการบริการที่เป็นบริการด่านแรก บริการที่ต่อเนื่อง และประสานกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และวิชาชีพที่เกี่ยวข้องสาขาอื่นๆ เช่น นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม วิศวกร เพื่อการดูแลผู้รับบริการ ด้วยแนวคิดแบบองค์รวม

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตระหนักถึงหลักการเหตุผลดังกล่าว จึงเห็นสมควรเสนอโครงการฝึกอบรมเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอายุรเวชศาสตร์ชั้น โดยมิคณะกรรมการหลักสูตรแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอายุรเวชศาสตร์ เป็นผู้จัดทำหลักสูตรโดยอิงหลักสูตรกลางของแพทยสภาประสานงานในการฝึกอบรม และให้ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ซึ่งดำเนินการจัดการเรียนการสอนวิชาอายุรเวชศาสตร์ ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการฝึกอบรม

1.5 กำหนดการเปิดฝึกอบรม

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านรุ่นใหม่เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน ของทุกปี

1.6 อาจารย์

6.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอายุรเวชศาสตร์ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอายุรเวชศาสตร์ จากแพทยสภา
- 2) จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ฝึกอบรมเต็มเวลาอย่างน้อย 2 คน ในการเปิดฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านจำนวน 1 คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านปีละ ชั้นละมากกว่า 1 คน ให้คำนวณตามสัดส่วนอาจารย์ 1 คนที่เพิ่มขึ้น ต่อแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มขึ้นปีละ ชั้นละ 1 คน ซึ่งในกรณีที่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่เพียงพอ สถาบันฝึกอบรมอาจจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาได้ไม่มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์ทั้งหมด ภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาดำรงกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ขาดหายไป

1.7 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ตามข้อกำหนดของสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย ทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกับโรงพยาบาลหาดใหญ่ (โรงพยาบาลสมทบ) สามารถรับผู้ฝึกอบรมได้จำนวน 4 คน

1.8 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

เป็นแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบอาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ซึ่งได้ผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภาเรียบร้อยแล้ว และ

1. สำหรับแพทย์ที่มีต้นสังกัดสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้หลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาแล้วอย่างน้อย 1 ปีหรือ

2. สำหรับแพทย์ที่ไม่มีต้นสังกัดให้เข้ารับการฝึกอบรมได้หลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี

3. สำหรับแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาใดสาขาหนึ่งจากแพทยสภาแล้ว อาจขอยกเว้นการฝึกอบรมในปีที่ 2 โดยทำเรื่องขอให้ อ.ส. พิจารณาอนุมัติ

4. สำหรับแพทย์ที่ได้ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตในสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมหรืออื่นๆ ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ให้การรับรอง อาจขอยกเว้นการฝึกอบรมในปีที่ 1 โดยทำเรื่องขอให้ อ.ส. พิจารณาอนุมัติ

5. สำหรับแพทย์ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ในสถาบันที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) รับรองวิทยฐานะ จะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภาก่อน แล้วจึงปฏิบัติตามข้อ 1 หรือ 2

1.9 จำนวนปีการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีกำหนดระยะเวลา 3 ปี

1.10 วัตถุประสงค์ทั่วไป

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านการการอบรมแล้วมีความรู้ ความชำนาญในการวางแผน จัดบริการและประเมินทางด้านอาชีวเวชกรรมแก่ผู้ประกอบการอาชีพในสาขาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความรู้ความชำนาญในการวางแผนและจัดบริการด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยจะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานดังนี้ คือ

1. ให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามขั้นตอนเพื่อการวินิจฉัย การรักษาโรคจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ รวมทั้งการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. จัดและดำเนินการระบบการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม

3. วางแผนและดำเนินการบริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบผสมผสาน ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการและชุมชน

4. ตรวจคัดกรอง (Screening) และเฝ้าคุมสุขภาพ (Health monitoring) รวมทั้งสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ผู้ประกอบการทุกสาขา อย่างเป็นระบบ

5. เผยแพร่ฝึกอบรม ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ และโรคจากการประกอบอาชีพ การปรับปรุงภาวะแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่บุคคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และผู้ประกอบการทั่วไป

6. ประสานการดำเนินงานอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งด้านวิชาการ บริการ บริหาร และการคุ้มครองผู้ประกอบการตามกฎหมายสาขาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. ดำเนินการระบบข้อมูลข่าวสารด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และประยุกต์ใช้เพื่อการบริการและวิชาการ

8. รู้และเข้าใจ รวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

9. เข้าใจประเด็นความเกี่ยวข้องระหว่างสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพของคน

10. วางแผนและจัดบริการด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมได้

1.11 เนื้อหาสังเขปของการจัดการฝึกอบรม

ระยะเวลาศึกษาตามหลักสูตร 3 ปี โดยแบ่งระยะเวลาการฝึกอบรมดังนี้

ก) ปีที่ 1

- ศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีวเวชศาสตร์ หรือเทียบเท่า ระยะเวลาในการศึกษา ไม่น้อยกว่า 10 เดือน สำหรับผู้ที่เคยศึกษาวุฒิตั้งกล่าวหรือเทียบเท่ามาแล้วอาจได้รับการพิจารณาให้ยกเว้น

- ศึกษาระเบียบวิธีการวิจัย เขียนและเสนอโครงการวิจัย (Research Proposal) ที่เกี่ยวข้อง
กับงานอาชีวเวชศาสตร์ระยะเวลา 2 เดือน

ข) ปีที่ 2

ฝึกอบรมความรู้พื้นฐานทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและฝึกอบรมหมุนเวียนทางคลินิก เพื่อเป็นพื้นฐานในการนำความรู้มาศึกษาและปฏิบัติงานด้าน อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยฝึกอบรมในสถาบันหรือโรงพยาบาลที่แพทยสภารับรอง รวม 52 สัปดาห์ มีกำหนด ดังนี้

- อาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน	8	สัปดาห์
- อายุรศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	16	สัปดาห์
- ศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	6	สัปดาห์
- เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	4	สัปดาห์
- สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	2	สัปดาห์
- จักษุวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	2	สัปดาห์
- โสต ศอ นาสิก วิทยา ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	4	สัปดาห์
- จิตเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	2	สัปดาห์
- รังสีวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	4	สัปดาห์
- เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	4	สัปดาห์

ค) ปีที่ 3

การฝึกอบรมวิชาอาชีวเวชศาสตร์ภาคปฏิบัติในสถาบัน โรงพยาบาล สถานประกอบการและโรงงานอุตสาหกรรม ที่ อ.ฝส. รับรอง ระยะเวลาในการฝึกอบรม 12 เดือน

ทั้งนี้ ตลอดการปฏิบัติงานทั้ง 3 ปี (ยกเว้นช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่นอกคณะแพทยศาสตร์) ให้ผู้เข้าอบรมกลับมาปฏิบัติงานที่ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน เดือนละ 1 ครั้ง ในวันอังคารสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน (เรียกว่า กิจกรรม “Day Back”)

ง) ตารางกิจกรรม 3 ปี

ตารางแสดงกิจกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (3 ปี)

รายวิชา	ปีที่ 1 (สัปดาห์)	ปีที่ 2 (สัปดาห์)	ปีที่ 3 (สัปดาห์)
ระเบียบวิธีวิจัย			
อาชีวเวชศาสตร์และเออร์โกโนมิกส์ประยุกต์			
เทคโนโลยีความปลอดภัยในงานอุตสาหกรรม			
การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ			
การบริหารงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	52		
เทคนิคและการจัดบริการด้านสุขภาพในสถานประกอบการ			
การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ			
สัมมนาทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัย			
การฝึกปฏิบัติการงานอาชีวเวชศาสตร์			
Thesis			
อาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน		8	
อายุรศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		16	
สัตยศาสตร์หรือโรปดิคส์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		6	
เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		4	
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		2	
จักษุวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		2	
โสต ศอ นาสิก วิทยา ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		4	
จิตเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		2	
รังสีวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์		4	
เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม		4	
ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานภาควิชาพยาธิวิทยา:นิติเวชศาสตร์			2
ฝึกปฏิบัติงานคลินิก รพ.หาดใหญ่			16
ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานสำนักงานกองทุนเงินทดแทนและสำนักงานประกันสังคม			2
ฝึกปฏิบัติงานสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม			10
ฝึกปฏิบัติงาน โรงพยาบาลระยอง			6

ฝึกปฏิบัติงานโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี			4
ฝึกปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรม			8
วิชาเลือก			4
Total	52	52	52

หมายเหตุ คำอธิบายเพิ่มเติม และรายละเอียดของกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร ภาคผนวกที่ 2

1.12 วิธีการฝึกอบรม

การจัดฝึกอบรม ประกอบด้วยกิจกรรมการศึกษาดังนี้

1.12.1 ด้านความรู้ มีกิจกรรม ได้แก่

- การฟังบรรยาย
- การศึกษาดูงาน
- การประชุมวิชาการ
: ประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- กิจกรรมทางวิชาการ ได้แก่ วารสารสโมสร (Journal club), interesting cases หรือกิจกรรมทางวิชาการอื่นๆ ทุกเดือน

1.12.2 ด้านทักษะ มีกิจกรรม ได้แก่

- การฝึกปฏิบัติงานในแผนกอื่นๆ ในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยทางอาชีวเวชศาสตร์
- การฝึกปฏิบัติงานใน งานอาชีวเวชกรรม คลินิกอาชีวเวชกรรม ของโรงพยาบาล
- การฝึกปฏิบัติงานใน โรงงานอุตสาหกรรม
- การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย
- การฝึกทักษะประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรด้านอาชีวอนามัย นายจ้างและลูกจ้างในสถานประกอบการ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เป็นต้น

1.12.3 ด้านการวิจัย มีกิจกรรมได้แก่ การทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาปริญญาโท วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และการทำวิจัยและเขียนบทความทางวิชาการอีกอย่างน้อย 1 ชิ้น ในช่วงเวลา 3 ปีของการฝึกอบรม โดยมีผลงานวิจัยซึ่งเสนอรายงานในที่ประชุมวิชาการ หรือเป็นนิพนธ์ต้นฉบับ ซึ่งได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ หรือถ้ายังไม่ได้รับการตีพิมพ์ จะต้องมียุติบัตรยอมรับของบรรณาธิการวารสารฉบับนั้นเป็นหลักฐาน โดยจะต้องเป็นผู้เขียนหลัก

หมายเหตุ รายละเอียดของกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร ภาคผนวกที่ 2

1.13 การประเมินผล

1.13.1 การประเมินระหว่างการศึกษา

เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานหลังสิ้นสุดการปฏิบัติงานแบบหมุนเวียนของทุกภาควิชา
วิธีการประเมินแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ

1) การประเมินความรู้ ให้ใช้การสอบข้อเขียน การสอบปากเปล่า และ/หรือนำเสนอผลงานวิจัย
ในที่ประชุมวิชาการ

2) การประเมินทักษะ ให้ใช้การสังเกตการปฏิบัติงานตลอดเวลาในช่วงการศึกษาและ/หรือ
การสอบปฏิบัติจริง

3) การประเมินเจตคติ ให้ใช้การสังเกตการปฏิบัติงาน ความเอาใจใส่ในงานและการปฏิบัติต่อ
บุคลากรต่างๆ ในช่วงการศึกษา

ต้องผ่านการประเมินผลของคณะกรรมการศึกษาภายในสถาบัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ก) ปีที่ 1 ผ่านการประเมินผล และผ่านการสอบ โครงร่างวิทยานิพนธ์ของหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์

ข) ปีที่ 2 ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ความรู้ ทักษะ เจตคติ) จากภาควิชาที่ฝึก
ปฏิบัติงาน และการสอบข้อเขียน

ค) ปีที่ 3 ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ความรู้ ทักษะ เจตคติ) จากหน่วยงานที่ส่ง
นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน และการสอบข้อเขียน

1.13.2 การประเมินเพื่อผู้สมัคร

การประเมินความรู้ความสามารถของผู้เข้ารับการศึกษาเพื่อผู้สมัครแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ มีเงื่อนไขและ
หลักเกณฑ์ดังนี้

1) เงื่อนไขทั่วไป ตามที่แพทยสภากำหนด (ขอรายละเอียดเงื่อนไข)

2) การสอน การเรียน และการปฏิบัติงาน ศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นแพทย์ประจำบ้าน 3 ปี

3) งานวิจัย หรือ วิทยานิพนธ์ ตามเงื่อนไขการศึกษาระดับปริญญาตรีแพทย์ประจำบ้าน คือจบปริญญาโท
และมีบทความวิชาการอื่นนอกเหนือไปจากวิทยานิพนธ์ ที่มีคุณภาพดีพอจะตีพิมพ์ใน
วารสารที่มี peer review โดยมีสัดส่วนร่วมงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

4) ประเภทการสอบ

4.1 การสอบข้อเขียน

4.1.1 อดนัย 300 คะแนน ความรู้เฉพาะแขนงอาชีวเวชศาสตร์

4.1.2 ปรนัย 300 คะแนน ประกอบด้วย

ก. ความรู้ทั่วไป 210 คะแนน ประกอบด้วย

1. วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic Science)

2. ความรู้ด้านสาธารณสุข & เวชศาสตร์ป้องกัน ในหัวข้อ :

- Epidemiology & Biostatistics
- Sanitation
- Research Design & Methodology
- Behavioral Science
- Environmental Medicine/Health
- Management Science
- Prevention & Control of Diseases

ข. ความรู้เฉพาะแขนงอาชีวเวชศาสตร์ 90 คะแนน

4.2 การสอบภาคปฏิบัติ 200 คะแนน ทดลองแก้ไขปัญหาในแขนงอาชีวเวชศาสตร์

4.3 การสอบสัมภาษณ์ 200 คะแนน ความรู้ทั่วไปและประสบการณ์ตามแขนงอาชีวเวชศาสตร์

เช่น จากงานวิจัย หรือ วิทยานิพนธ์

การตัดสินผลการสอบ ใช้ระบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม ตัดสินโดยมติของ คณะอนุกรรมการฯ

1.13.4 การประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกอบรม

มีการจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ประเมินความพึงพอใจ การจัดการอบรมของภาควิชา หลังเสร็จสิ้นการฝึกในภาควิชา นั้น ๆ โดยใช้ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน แพทย์ประจำบ้านของภาควิชา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1.14 การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย และคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาเวชศาสตร์ ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับอนุมัติให้จัดการฝึกอบรมได้ จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกัน คุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

14.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบ และกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน

ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

1) อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร

- 2) มีรายละเอียดของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแพทยสภาและสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย และสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย
- 3) มีรายละเอียดของรายวิชาครบทุกวิชา และจัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา
- 4) มีการพัฒนา/ปรับปรุง การจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอนหรือการประเมินผลการเรียนรู้จากผลการดำเนินงานปีที่แล้ว
- 5) อาจารย์ใหม่ทุกคนได้รับการปฐมนิเทศหรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน (เฉพาะปีที่มีการรับอาจารย์ใหม่)
- 6) อาจารย์ประจำหลักสูตรทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 7) จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน(ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี
- 8) ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ที่ดีต่อคุณภาพหลักสูตรเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0
- 9) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่เฉลี่ย ไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0

14.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก

สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีพเวชศาสตร์ ทุก 5 ปี

1.15 การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย จะดำเนินการจัดให้มีการทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวน/พัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

2. เกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีพเวชศาสตร์

2.1 เกณฑ์ทั่วไป

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยและสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีพเวชศาสตร์ จะต้องมีความสอดคล้องตามเกณฑ์ทั่วไปที่ระบุไว้ในข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการเสนอขอเปิดการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ. 2550

2.2 เกณฑ์เฉพาะ

สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์จะต้องได้รับการรับรองจากสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยและสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย โดยมีสถานที่, เครื่องมือ, อุปกรณ์, จำนวนผู้ป่วย, การบริการและผู้ดำเนินการฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมกำหนด โดยความเห็นชอบของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยและแพทยสภา ดังนี้

2.2.1 สถานที่และเครื่องมือ อุปกรณ์ที่เพียงพอ สำหรับการฝึกอบรมทางอาชีวเวชศาสตร์

2.2.2 มีจำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่เหมาะสม

1) คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

ก) เป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์หรือแขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม จากแพทยสภา หรือ

ข) เป็นแพทย์ที่มีวุฒิเทียบเท่าวุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม จากแพทยสภา หรือ

ค) เป็นแพทย์สาขาอื่นๆ ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ จากแพทยสภาที่ไม่ใช่สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม แต่อยู่ในสาขาที่ทับซ้อนกัน ได้แก่ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกัน คลินิก, แขนงระบาดวิทยา, แขนงสาธารณสุข, สาขาอายุรศาสตร์, สาขา ศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์, สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู, สาขาจิตเวชศาสตร์, สาขา โสต ศอ นาสิกวิทยา, สาขาจักษุวิทยาและอื่นๆ ที่สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยให้การรับรอง หรือ

ง) เป็นแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ที่ปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ประจำสถานประกอบการไม่น้อยกว่า 5 ปี และสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยให้การรับรอง

2) จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ฝึกอบรมเต็มเวลาอย่างน้อย 2 คน ในการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจำนวน 1 คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านปีละ ชั้นละมากกว่า 1 คน ให้คำนวณตามสัดส่วนอาจารย์ 1 คนที่เพิ่มขึ้น ต่อแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มขึ้นปีละ ชั้นละ 1 คน ซึ่งในกรณีที่

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่เพียงพอ สถาบันฝึกอบรมอาจจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาได้ไม่มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์ทั้งหมด ภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาถ้ารวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ขาดหายไป

2.2.3 มีคลินิกเฉพาะทางและหน่วยงานสนับสนุน

สถาบันฝึกอบรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ควรจะมีคลินิกเฉพาะทางเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ผลผลิตองค์ความรู้ทางด้านลึก และใช้ฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

- Occupational medicine clinic
- Internal medicine clinic
- Toxicology clinic
- Chest clinic
- Otolaryngology clinic
- Ophthalmology clinic
- Orthopedic clinic
- Rehabilitation clinic
- Psychiatry clinic

ทั้งนี้หากสถาบันฝึกอบรมหลักมีสิ่งเหล่านี้ไม่ครบถ้วน ให้แพทย์ประจำบ้านศึกษาในสถาบันสมทบได้

2.2.4 มีกิจกรรมทางวิชาการสม่ำเสมอ

1. การประชุมวิชาการของสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยทุก 2 เดือน ประกอบด้วย การนำเสนอผู้ป่วยที่น่าสนใจหรือสถานประกอบการที่น่าสนใจ (Interesting case) ประเด็นทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมที่น่าสนใจ (Interesting topic) และงานวิจัยที่ดำเนินการอยู่ (Research in progress)

2. การประชุมวิชาการของสถาบันหลักทุก 1 เดือน

3. การประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย

4. การประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

สถาบันฝึกอบรมที่อยู่ในโรงเรียนแพทย์จะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจาก สมศ.

(สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา องค์กรมหาชน)

3. สถาบันฝึกอบรม

สถาบันหลัก คือ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกับภาควิชาและหน่วยงานอื่นๆของคณะ ได้แก่

ภาควิชาอายุรศาสตร์

ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

ภาควิชาจักษุวิทยา

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

ภาควิชารังสีวิทยา

สถาบันสมทบ ได้แก่ โรงพยาบาลหาดใหญ่

สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก (elective) ได้แก่

สำนักงานกองทุนเงินทดแทน และ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลระยอง

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

โรงงานอุตสาหกรรม

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ 1

รายนามคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ/
วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ (พ.ศ. 2550-2552)

ภาคผนวกที่ 1

รายนามคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ (พ.ศ. 2550-2552) ที่จัดทำเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552

1. รศ.นพ.ศุภชัย รัตนมณีฉัตร	ประธานอนุกรรมการ
2. ศ.นพ. มุกดา ตฤณานนท์	ที่ปรึกษา
3. ผศ.นพ. อุดม เอกตาแสง	ที่ปรึกษา
4. รศ.พญ. อุบลรัตน์ สุคนธมาน	ที่ปรึกษา
5. พญ. วิลาวัลย์ จึงประเสริฐ	อนุกรรมการ
6. ผศ.นพ. รพีพัฒน์ ชัดตประภาส	อนุกรรมการ
7. นพ. สนธยา พริงลำภู	อนุกรรมการ
8. นพ. กรรชิต คุณาวุฒิ	อนุกรรมการ
9. รศ.นพ. โยธิน เบญจวง	อนุกรรมการ
10. นพ. อดุลย์ บัณฑุกุล	อนุกรรมการ
11. รศ.นพ. สุนทร สุภพงษ์	อนุกรรมการ
12. นพ. สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ์	อนุกรรมการ
13. ศ.นพ. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล	อนุกรรมการ
14. รศ.นพ.สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์	อนุกรรมการและเลขานุการ

ภาคผนวกที่ 2

รายละเอียดเนื้อหาของารฝึกอบรมและกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร

ภาคผนวกที่ 2

รายละเอียดเนื้อหาของกรฝึกอบรมและกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร

รายวิชา ชั้นปีที่ 1

ศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับผู้ที่เคยศึกษาได้วุฒิดังกล่าวหรือเทียบเท่ามาแล้ว อาจได้การพิจารณาให้ยกเว้นเนื้อหาของหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตประกอบด้วย

ปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1

367-503 ระเบียบวิธีวิจัย	2 หน่วยกิต
367-544 อาชีวเวชศาสตร์และเออร์โกโนมิกส์ประยุกต์	3 หน่วยกิต
367-562 เทคโนโลยีความปลอดภัยในงานอุตสาหกรรม	2 หน่วยกิต
367-553 การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ	2 หน่วยกิต
รวม	9 หน่วยกิต

ภาคการศึกษาที่ 2

367-541 การบริหารงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	2 หน่วยกิต
367-546 เทคนิคและการจัดบริการด้านสุขภาพในสถานประกอบการ	2 หน่วยกิต
367-547 การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	2 หน่วยกิต
367-581 สัมมนาทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	1 หน่วยกิต
367-583 การฝึกปฏิบัติการงานอาชีวเวชศาสตร์	2 หน่วยกิต
รวม	9 หน่วยกิต
367-692 วิทยานิพนธ์	18 หน่วยกิต
รวมตลอดหลักสูตร	36 หน่วยกิต

ระยะเวลา	1 ปี
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
สถานที่	ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
เนื้อหา	ดังรายละเอียดในกิจกรรมย่อย
การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	
1. บรรยาย	
2. ศึกษากลุ่มย่อย	
3. อภิปราย	
การประเมินผล	การสอบข้อเขียนประจำปี

รายวิชา ชั้นปีที่ 2

รายวิชา	เวลา (สัปดาห์)
อาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน	8
อายุรศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	16
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	6
เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	4
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	2
จักษุวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	2
โสต ศอ นาสิก วิทยา ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	4
จิตเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	2
รังสีวิทยาที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์	4
เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	4
รวม	52

วิชาอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน (Basic Principle of Occupational Medicine)

ระยะเวลา	8 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
สถานที่	ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

คำอธิบายรายวิชา

โรคจากการประกอบอาชีพที่เกิดจากสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยทางกายภาพ ทางชีวภาพ ทางเคมี และทางสังคมจิตวิทยา ในด้านกลไกการเกิดโรค ขั้นตอนในการพิสูจน์โรคที่เกิดจากการทำงานตลอดจนวิธีป้องกันการเกิดโรคเช่น โรคปอดจากการประกอบอาชีพ โรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพ โรคมะเร็งจากการประกอบอาชีพ โรคระบบประสาทจากการประกอบอาชีพ โรคจากโลหะหนัก ตัวทำละลายอินทรีย์ สารกำจัดศัตรูพืช การบาดเจ็บเรื้อรังของกระดูก ข้อ เอ็นและกล้ามเนื้อจากการทำงาน โรคระบบเลือด ผลกระทบของความเครียดต่อสุขภาพ เป็นต้น ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ เครื่องจักร และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน กายวิภาคและสรีรวิทยาของร่างกายมนุษย์ การเคลื่อนไหวและสัดส่วนของร่างกาย ชีวกลศาสตร์ และการนำความรู้ไปปรับใช้ในการออกแบบการทำงานและกำหนดแนวทางในการปรับสภาพงานให้เหมาะสมกับคนทำงาน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. มีความรู้และความเข้าใจ โรคจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกี่ยวข้อง
2. วินิจฉัย บำบัดเบื้องต้น และป้องกันโรคทางอาชีวเวชศาสตร์ที่พบบ่อยได้
3. ชันสูตรทางห้องปฏิบัติการอย่างง่ายและแปลผลได้
4. วินิจฉัยและการให้การรักษาเบื้องต้นหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ในกลุ่มอาการหรือ ภาวะที่เกินขีดความสามารถและสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา (ครอบคลุม Knowledge, Skills and Attitude)

1. วิชา อาชีวเวชกรรมเบื้องต้น งานสุขภาพ การเกิดโรค การเกิดอุบัติเหตุ
 - 1.1 สภาวะการทำงานและสิ่งแวดล้อมกับการทำงานเชิงมนุษย์
 - หลักการของ PIACT
 - การพิจารณาทั้งระบบและเนื้อหา
 - ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน
 - ปัจจัยที่เกี่ยวกับคน
 - 1.2 สุขภาพความปลอดภัยในการทำงาน กับอนุสัญญาและข้อเสนอขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ
 - ปัจจัยด้านวัตถุ

- ความเหนื่อยล้า
- ปัญหาทางสังคม
- หลักการทั่วไปในการจัดงานด้านสุขภาพความปลอดภัย
- สวัสดิการแรงงาน
- ทีมงาน

1.3 ความเชื่อที่ผิด ๆ เช่นในเรื่อง

- ค่า TLV สามารถป้องกันอันตรายต่อสุขภาพได้แน่นอน
- เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลป้องกันได้ร้อยเปอร์เซ็นต์
- โรคจากการประกอบอาชีพรักษาให้หายได้
- เพราะคนงานประมาทจึงเกิดโรค

1.4 งานอาชีพเวชศาสตร์

- เป็นสาขาของเวชศาสตร์ป้องกัน
- จุดมุ่งหมายและกรอบงาน
- กระบวนการการเกิดโรค
- การดูแลป้องกันคนงาน

1.5 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ในงานอาชีพเวชศาสตร์

- ชี้แนะความสำคัญในหัวข้อต่าง ๆ ที่จะได้เรียนในหลักสูตรนี้

2. วิชา พ.ร.บ. ประกันสังคม

2.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. ประกันสังคม

2.2 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. ประกันสังคม

3. วิชา พ.ร.บ. กองทุนเงินทดแทน

3.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. กองทุนเงินทดแทน

3.2 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. กองทุนเงินทดแทน

3.3 การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ

4. วิชา พ.ร.บ. วัตถุอันตราย

4.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. วัตถุอันตราย

4.2 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. วัตถุอันตราย

4.3 การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ

5. วิชา พ.ร.บ. โรงงาน

5.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. กองทุนเงินทดแทน

5.2 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. กองทุนเงินทดแทน

5.3 การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ

6. วิชา พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อม
 - 6.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ.
 - 6.2 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.
7. วิชา พ.ร.บ. สาธารณสุข
 - 7.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. ฉบับ พ.ศ. 2535
 - 7.2 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.
8. วิชา พ.ร.บ. ประกันภัย
 - 8.1 ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ.
9. วิชา โรคจากการประกอบอาชีพ
 - 9.1 ความหมายของคำว่า Occupational diseases และ Work-related diseases
 - 9.2 ความหมายของโรคจากการประกอบอาชีพตามกฎหมาย
 - 9.3 ระบาดวิทยาในประเทศไทย
 - 9.4 ตัวอย่างของโรคจากการประกอบอาชีพในประเทศไทย
10. วิชา การตรวจสุขภาพแรกเข้าทำงาน และการตรวจสุขภาพเป็นระยะ
 - 10.1 ความหมายและวัตถุประสงค์ของการตรวจสุขภาพ แรกเข้าทำงาน และการตรวจสุขภาพเป็นระยะ
 - 10.2 แนวทางในการตรวจสุขภาพแรกเข้าทำงาน และตรวจเป็นระยะ
 - 10.3 “กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพของลูกจ้างและส่งผลการตรวจแก่พนักงานตรวจแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๗”
 - 10.4 ปัญหาในการตรวจสุขภาพ
11. วิชา Factory visit and health examination surveys
 - 11.1 การเตรียมการก่อนเข้าโรงงาน
 - 11.2 การสำรวจโรงงาน
 - 11.3 การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน
 - 11.4 การวางแผนการตรวจสุขภาพพนักงาน
 - 11.5 การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 - 11.6 การจัดบริการอาชีวเวชกรรม (รวมทั้งบทบาทของแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/อื่นๆ
 - 11.7 คู่มือในโรงงานอุตสาหกรรม
12. วิชา Health examination survey
 - 12.1 แนวทางการสำรวจสภาวะสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการ
 - 12.2 ตัวอย่างกรณีศึกษา

13. วิชา จริยธรรมของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีพเวชศาสตร์
 - 13.1 ทำไมจึงต้องมีการกำหนดจริยธรรมของแพทย์อาชีพเวชศาสตร์
 - 13.2 ตัวอย่างของจริยธรรมของแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ในต่างประเทศ “Code of ethical conduct for physicians providing Occupational medical services (American Occupational Medical association-AOMA July 23,1976)
 - 13.3 จริยธรรมของแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ในประเทศไทย (ตามแนวความคิดของผู้บรรยาย)
 - 13.4 กรณีศึกษา
14. วิชา ระบาดวิทยาโรคจากการประกอบอาชีพ
 - 14.1 Basic measurement of occupational diseases and exposure
 - 14.2 Study design
 - 14.3 Sources of bias
 - 14.4 Causal association
 - 14.5 Case studies
 - 14.6 Problem exercise
15. วิชา การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ
 - 15.1 ความหมายและประเภทของ Surveillance
 - 15.2 แนวทางการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ
 - 15.3 การรายงานโรค
16. วิชา Toxicological information และ Treatment
 - 16.1 เรียนรู้เกี่ยวกับฐานข้อมูลทางพิษวิทยา และอาชีพเวชศาสตร์จากแหล่งต่าง ๆ
 - 16.2 แนวทางการสืบค้นข้อมูล
 - 16.3 บทบาทของศูนย์พิษวิทยา (Poison control center)
 - 16.4 การวินิจฉัยผู้ป่วยจากสารพิษ
 - 16.5 การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ
17. วิชา โรคพิษตะกั่ว
 - 17.1 คำนำ
 - 17.2 ระบาดวิทยา
 - 17.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 17.4 อาการและอาการแสดง
 - 17.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 17.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 17.7 การป้องกัน

- 17.8 การรักษา
- 17.9 การประเมินสูญเสียสมรรถภาพ
- 18. วิชา Agricultural Medicine
 - 18.1 คำนำ
 - 18.2 ระบาดวิทยา
 - 18.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 18.4 อาการและอาการแสดง
 - 18.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 18.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 18.7 การป้องกัน
 - 18.8 การรักษา
 - 18.9 การประเมินสูญเสียสมรรถภาพ
- 19. วิชา อันตรายต่อหูเนื่องจากการทำงาน
 - 19.1 คำนำ
 - 19.2 ระบาดวิทยา
 - 19.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 19.4 อาการและอาการแสดง
 - 19.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 19.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 19.7 การป้องกัน
 - 19.8 การรักษา
 - 19.9 การประเมินสูญเสียสมรรถภาพ
- 20. วิชา Toxic gas
 - 20.1 คำนำ
 - 20.2 ระบาดวิทยา
 - 20.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 20.4 อาการและอาการแสดง
 - 20.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 20.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 20.7 การป้องกัน
 - 20.8 การประเมินสูญเสียสมรรถภาพ

- 21. วิชา อันตรายต่อตาเนื่องจากการทำงาน
 - 21.1 Eye injuries + visual strain
- 22. วิชา โรคที่เกิดจาก Solvent
 - 22.1 คำนำ
 - 22.2 ระบาดวิทยา
 - 22.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 22.4 อาการและอาการแสดง
 - 22.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 22.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 22.7 การป้องกัน
 - 22.8 การรักษา
 - 22.9 การประเมินสุขภาพสัมรรถภาพ
- 23. วิชา โรคมาเร็งจากการประกอบอาชีพ
 - 23.1 คำนำ
 - 23.2 ระบาดวิทยา
 - 23.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 23.4 อาการและอาการแสดง
 - 23.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 23.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 23.7 การป้องกัน
 - 23.8 การรักษา
 - 23.9 การประเมินสุขภาพสัมรรถภาพ
- 24. วิชา โรคทางระบบประสาทจากการทำงาน
 - 24.1 คำนำ
 - 24.2 ระบาดวิทยา
 - 24.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 24.4 อาการและอาการแสดง
 - 24.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 24.6 เกณฑ์การวินิจฉัย
 - 24.7 การป้องกัน
 - 24.8 การรักษา
 - 24.9 การประเมินสุขภาพสัมรรถภาพ

25. วิชา โรคปวดจากการประกอบอาชีพ
 - 25.1 คำนำ
 - 25.2 ระบาดวิทยา
 - 25.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 25.4 อาการและการแสดง
 - 25.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 25.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 25.7 การป้องกัน
 - 25.8 การรักษา
 - 25.9 การประเมินสูญเสียสมรรถภาพ
26. วิชา Repetitive strain injury
 - 26.1 คำนำ (Terminology, definition, epidemiology)
 - 26.2 อาชีพหรือลักษณะงานที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 26.3 ลักษณะทางคลินิก (Sign, symptom)
 - 26.4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 26.5 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 26.6 การดูแลรักษาผู้ป่วย การฟื้นฟูและกานภาพบำบัด และรายงานโรค
 - 26.7 การตรวจวิเคราะห์สิ่งแวดล้อม หรือสภาวะการทำงาน
 - 26.8 การควบคุมป้องกันโรค
 - 26.9 การคำนวณค่าตอบแทนการสูญเสียอวัยวะ
27. วิชา Occupational stress
 - 27.1 Stress concept
 - 27.2 Common workplace stressors
 - 27.3 Stress and disease
 - 27.4 Prevention and management of stress in the workplace
28. วิชา Neuropsychiatric test
 - 28.1 ความหมาย และประเภทต่าง ๆ ของ Neuropsychiatric test
 - 28.2 ข้อบ่งชี้ในการทำ ทดสอบ
 - 28.3 การแปลผล
29. วิชา Ergonomics
 - 29.1 Definition
 - 29.2 Anthropometry

- 29.3 Work posture and workplace
- 29.4 Equipment design
- 29.5 CTD associated with hand tool use
- 29.6 Biomechanics of lifting, pushing and pulling
- 29.7 Evaluation of strength and work capacity
- 29.8 การป้องกันโรคจากปัจจัย Ergonomics
- 30. วิชา Laboratory investigation
 - 30.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพ
 - 30.2 เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจ
 - 30.3 การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ สถานที่รับตรวจในประเทศไทย ชนิดและปริมาณของ Specimen
 - 30.4 Demonstration
- 31. วิชา Worker Fitness Evaluation
 - 31.1 Definition of Fitness
 - 31.2 Job evaluation in worker Fitness
 - 31.3 Cardiovascular conditions and worker fitness
 - 31.4 Pulmonary fitness
 - 31.5 Musculoskeletal condition and fitness
 - 31.6 Neurologic considerations in worker fitness
 - 31.7 Psychiatric conditions in worker fitness
 - 31.8 Reproductive fitness
 - 31.9 Dermatologic considerations in worker fitness
 - 31.10 Legal and ethical considerations in worker fitness
- 32. วิชา Early detection of Occupational diseases
 - 32.1 Environmental and biological diseases
 - 32.2 Pre-placement and periodic health examination
- 33. วิชา Industrial hygiene
 - 33.1 Recognition, Evaluation and control of the health hazards in the workplace
 - 33.2 สาขิตเครื่องมือ
- 34. วิชา Occupational Safety
 - 34.1 บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
 - 34.2 แผนรับอุบัติเหตุในโรงงาน

- 34.3 การสอบสวนอุบัติเหตุ
- 34.4 อุปกรณ์ป้องกัน
- 34.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในโรงงาน
- 35. วิชา ระบบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์อาชีวเวชศาสตร์
 - 35.1 วัตถุประสงค์
 - 35.2 เหตุผลที่แพทย์ต้องมีระบบบันทึก
 - 35.3 ข้อมูลที่ต้องมีในระบบบันทึก
 - 35.4 การใช้ระบบบันทึกเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการประกอบอาชีพ
 - 35.5 แบบฟอร์มต่าง ๆ
- 36. วิชา อันตรายเนื่องจากรังสี
- 37. วิชา อันตรายเนื่องจากความร้อน แสง การสั่นสะเทือน จากการทำงาน
- 38. วิชา โรคที่เกิดจากโลหะหนัก
 - 38.1 คำนำ
 - 38.2 ระบาดวิทยา
 - 38.3 อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 38.4 อาการและอาการแสดง
 - 38.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 38.6 เกณฑ์การวินิจฉัยโรค
 - 38.7 การป้องกัน
 - 38.8 การรักษา
 - 38.9 การประเมินสูญเสียสมรรถภาพ

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. บรรยาย
2. ศึกษากลุ่มย่อย
3. อภิปราย

การประเมินผล

1. สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

อายุรศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวเวชศาสตร์

ระยะเวลา	16 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์
สถานที่	ภาควิชาภาควิชาอายุรศาสตร์

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยทางอายุรศาสตร์ การวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถ การปรึกษาและส่งต่อ การบำบัดผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัย ให้การรักษา และป้องกันโรคที่พบบ่อยทางอายุรศาสตร์ได้
2. มีความสามารถทำหัตถการบางอย่างเพื่อการวินิจฉัย และ/หรือ การบำบัดรักษาได้
3. บริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ตามความเหมาะสม
4. ให้ และ/หรือ แนะนำการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมแก่ผู้ใหญ่ได้
5. ชันสูตรทางห้องปฏิบัติการภาพรังสี และหัตถการ และแปลผลได้ในโรคทางอาชีวเวชศาสตร์ที่พบบ่อยได้ ทั้งในระดับการคัดกรองโรคและการวินิจฉัยโรค
6. วินิจฉัยและการให้การรักษาเบื้องต้นหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถและสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา (ครอบคลุม Knowledge, Skills and Attitude)

1. Pulmonary ระยะเวลา 4 สัปดาห์

1.1 Occupational Lung Diseases

a) Pneumoconiosis

- Silicosis
- Asbestosis
- Coal Workers' Pneumoconiosis
- Beryllium disease
- Aluminum
- Antimony
- Barium
- Cobalt
- Siderosis

- Silver
 - Tin
 - Tungsten carbide
 - Fibrous glass
- b) Occupational Asthma
- c) Hypersensitivity Pneumonitis
- d) Byssinosis
- e) Chronic Bronchitis and Emphysema
- f) Acute and Chronic Respiratory Effects of Exposure to inhaled Toxic Agents
- Ammonia
 - Cadmium
 - Chlorine
 - Hydrogen Sulfide
 - Mercury
 - Phosgene
 - Sulfur Dioxide
- g) Occupationally Induced Lung Cancer
- Asbestos
 - Arsenic
 - Aluminum
 - Chromium
 - Nickel
 - Beryllium
 - Radon Daughters
- h) Infectious Diseases
- Inhalation Anthrax
 - Histoplasmosis
 - Brucellosis
 - Tuberculosis
 - Psittacosis

1.2 Pulmonary function test

1.3 Medical and laboratory assessment of respiratory impairment for disability evaluation

2. Cardiology ระยะเวลา 2 สัปดาห์

2.1 Cardiovascular Toxicology

- Carbon disulfide
- Carbon monoxide
- Organic nitrates
- Hydrocarbon solvents
- Chlorofluorocarbon (CFC)
- Organophosphate & Carbamate
- Heavy metals
- Antimony
- Arsenic
- Cadmium
- Cobalt
- Lead

2.2 Cardiovascular Evaluation in Workers ‘ fitness

- EKG Interpretation
- Stress Exercise Test

2.3 Medical Assessment of Cardiovascular Impairment for Disability Evaluation

3. Dermatology ระยะเวลา 3 สัปดาห์

3.1 Occupational Skin Disorders

- Irritant Contact Dermatitis
- Allergic Contact Dermatitis
- Contact Urticaria
- Work –Aggravated Dermatoses
- Occupational Vitiligo
- Occupational Raynaud’s Disease
- Cutaneous Malignancy
- Cutaneous Infections

3.2 Skin Tests (patch test, provocative use test)

3.3 Medical Assessment of skin Impairment for Disability Evaluation

4. Neurology ระยะเวลา 2 สัปดาห์

4.1 Neurotoxicology

- Acrylamide
- Arsenic
- Carbon disulfide
- Carbon monoxide
- Ethylene oxide
- Lead
- Manganese
- Mercury
- Hexacarbons
- Nitrous oxide
- Organophosphates
- Solvents
- Thallium
- Tin
- Vinyl Chloride
- Toluene
- Trichloroethylene

4.2 Evaluation of Peripheral and Central Nervous System Function

4.3 Medical Assessment of Neurological Impairment for Disability Evaluation

5. Toxicology ระยะเวลา 5 สัปดาห์

5.1 Principles of Occupational (Industrial) Toxicology

- Toxicokinetics
- Inhalation Toxicology
- Carcinogenesis
- Toxicity Testing
- Applications of Toxicology
- Risk assessment
- Biological Monitoring
- Poison Control Center

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล

สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเวชศาสตร์

ระยะเวลา	6 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
สถานที่	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษาโรคหรือภาวะที่พบบ่อย ภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์ การวินิจฉัยหรือภาวะทางออร์โธปิดิกส์ที่ซับซ้อน การรักษาเบื้องต้น ข้อบ่งชี้ ข้อห้ามและภาวะแทรกซ้อนของการรักษาการปรึกษาและส่งต่อแพทย์เฉพาะทางออร์โธปิดิกส์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรม มีความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. สามารถวินิจฉัยและรักษาโรคหรือภาวะที่พบบ่อยทางศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ได้
2. สามารถวินิจฉัยภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์และให้การรักษาเบื้องต้นก่อนส่งต่อให้แพทย์เฉพาะทางออร์โธปิดิกส์
3. สามารถวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางออร์โธปิดิกส์ที่ซับซ้อนและให้การรักษาเบื้องต้นก่อนส่งต่อให้แพทย์เฉพาะทางออร์โธปิดิกส์
4. สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้ามและภาวะแทรกซ้อนของการรักษาหรือการผ่าตัดในแต่ละโรคหรือภาวะแก่ผู้ป่วยและตัดสินใจได้ว่าโรคหรือภาวะใดควรปรึกษาแพทย์ทางออร์โธปิดิกส์

เนื้อหา

1. Trauma and Emergencies in the Workplace
2. Cumulative Trauma Disorders of the Extremity
 - Carpal Tunnel Syndrome
 - De Quervain's disease
3. Repetitive Strain Injury
4. Ergonomics
 - Physical stress due to poor Workplace or Equipment Design
 - Low-Back Pain in Industry
 - Fatigue, Pain & Circulation Problems due to Improper Seating
 - Physical Stress & Visual Problems Associated with Video Display Terminal (VDT) use
 - Biomechanics of lifting, Pushing & Pulling
 - Evaluation of Strength & Work Capacity
5. Medical Assessment of Musculoskeletal Impairment for Disability Evaluation
 - Upper Extremity

- Lower Extremity
- Spinal Impairment

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล

สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเวชศาสตร์

ระยะเวลา	4 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ – หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู
สถานที่	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ – หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา โรคหรือภาวะที่พบทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู การวินิจฉัยหรือภาวะทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ซับซ้อน การรักษาเบื้องต้น ข้อบ่งชี้ ข้อห้ามและภาวะแทรกซ้อนของการรักษาการปรึกษาและส่งต่อแพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรม มีความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. สามารถวินิจฉัยและรักษาโรคหรือภาวะที่พบบ่อยทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้
2. สามารถวินิจฉัยภาวะ โรคหรือภาวะทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ซับซ้อนและสามารถให้การรักษาเบื้องต้นก่อนส่งต่อให้แพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู
3. สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้ามและภาวะแทรกซ้อนของการรักษาในแต่ละโรคหรือภาวะแก่ผู้ป่วยและตัดสินใจได้ว่าโรคหรือภาวะใดควรปรึกษาแพทย์ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เนื้อหา

1. Disability Evaluations
2. Medical Rehabilitation
3. Occupational Rehabilitation
4. EMG interpretation
5. Pain management

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล

สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาที่เกี่ยวข้องทางอาชีวเวชศาสตร์

ระยะเวลา	2 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
สถานที่	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาการวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถ การปรึกษาและส่งต่อ การบำบัดผู้ป่วยฉุกเฉินทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัย ให้การรักษา และป้องกันโรคที่พบบ่อยทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาได้
2. ให้คำแนะนำ/คำปรึกษาการเสริมสร้างสุขภาพที่เหมาะสมแก่ผู้ใหญ่วัยเจริญพันธุ์ เช่น การให้คำปรึกษาด้านเพศศึกษา โรคเอดส์ การวางแผนควบคุมกำเนิดฯ
3. มีความสามารถทำหัตถการชั้นสูตตรทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นและแปลผลในระดับการคัดกรองและการวินิจฉัยโรคที่เกี่ยวข้องกับสาขาอาชีวเวชศาสตร์ได้
4. บริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาตามความเหมาะสม
5. วินิจฉัยและการให้การรักษาเบื้องต้นหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ในกลุ่มอาการหรือ ภาวะที่เกินขีดความสามารถและสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา (ครอบคลุม Knowledge, Skills and Attitude)

1. Reproductive Toxicology and Occupation Exposure
 - Acrylamide
 - Anesthetic Gases
 - Benzene, Toluene, Xylene
 - Cadmium
 - Dioxin
 - Dibromochloropropane (DBCP)
 - Ionizing Radiation
 - Lead, Mercury
 - Polycyclic Aromatic Hydrocarbons
 - Tetrachloroethylene
 - Vinyl Chloride
 - Trichloroethylene

- Styrene
 - Women in the Workplace
 - Family planning
 - Unplanned pregnancy
 - Sexual assault and harassment at work
 - STD/HIV
2. Pregnancy protection in the workplace
 3. Reproductive consideration in Work's Fitness and Risk Evaluation

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล

สอบประเมินผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

จักษุวิทยาที่เกี่ยวข้องทางอาชีพเวชศาสตร์

ระยะเวลา	2 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาจักษุวิทยา
สถานที่	ภาควิชาจักษุวิทยา

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยทางจักษุวิทยา การวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถ การปรึกษาและส่งต่อ การบำบัดผู้ป่วยฉุกเฉินทางจักษุวิทยา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัย ให้การรักษา และป้องกันโรคที่พบบ่อยทางจักษุวิทยาได้
2. มีความสามารถทำหัตถการบางอย่างเพื่อการวินิจฉัย และ/หรือ การบำบัดรักษาได้
3. บริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทางจักษุวิทยาตามความเหมาะสม
4. ชันสูตรทางห้องปฏิบัติการอย่างง่ายและแปล รวมทั้งแปลผลทางห้องปฏิบัติการ/ภาพรังสีในโรคที่พบบ่อยได้
5. วินิจฉัยและการให้การรักษาเบื้องต้นหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถและสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา

1. Eye Injuries due to Physical and Chemical Agents
2. Visual Fitness test
3. Assessment of Visual impairment for Disability Evaluation
4. Visual Problems Associated with Video Display Terminal (VDT) use, poor illumination or to Glare light

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล

สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

โสต ศอ นาสิก วิทยา ที่เกี่ยวข้องทางอาชีวเวชศาสตร์

ระยะเวลา	4 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาโสต ศอ นาสิก วิทยา
สถานที่	ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยทางโสต ศอ นาสิกวิทยา การวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถ การปรึกษาและส่งต่อ การบำบัดผู้ป่วยฉุกเฉินทางโสต ศอ นาสิกวิทยา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัย ให้การรักษา และป้องกันโรคที่พบบ่อยทางโสต ศอ นาสิกวิทยาได้
2. มีความสามารถทำหัตถกรรมบางอย่างเพื่อการวินิจฉัย และ/หรือ การบำบัดรักษาได้
3. บริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทางโสต ศอ นาสิกวิทยาตามความเหมาะสม
4. ชันสูตรทางห้องปฏิบัติการอย่างง่ายและแปล รวมทั้งแปลผลทางห้องปฏิบัติการ/ภาพรังสีในโรคที่พบบ่อยได้
5. วินิจฉัยและทำให้การรักษาเบื้องต้นหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ในกลุ่มอาการหรือ ภาวะที่เกินขีดความสามารถและสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา

1. Occupational rhinitis + skin prick test
2. Occupation Hearing Loss
3. Audiometric Examination and tests of Employees
4. Hearing Conservation Program
5. Personal Hearing Protection
6. Assessment of Hearing Impairment for Disability Evaluation

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล

สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

จิตเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทางอาชีวเวชศาสตร์

ระยะเวลา	2 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
สถานที่	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยทางจิตเวชศาสตร์ การวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถ การปรึกษาและส่งต่อ การบำบัดผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัย ให้การรักษา และป้องกันโรคที่พบบ่อยทางจิตเวชศาสตร์ได้
2. มีความสามารถทำหัตถกรรมและตรวจทางจิตเวชบางอย่างเพื่อการวินิจฉัยและ/หรือ การบำบัดรักษาได้
3. บริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวชศาสตร์ตามความเหมาะสม
4. ชันสูตรทางห้องปฏิบัติการอย่างง่ายและแปลผลโรคที่พบบ่อยได้
5. วินิจฉัยและการให้การรักษาเบื้องต้นหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถและสามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา

1. Assessment of Mental Stress Factors at Work
2. Occupational Stress
3. Health and Safety in Shift Workers
4. Diagnosis of absenteeism
5. Neuropsychiatric Tests
6. Mental and Behavioral Disorders Impairment Evaluation
7. Psychiatric Examination for Stress Claims and Impairment Ratings
8. Substance abuse at work
9. Work violence
10. Counseling at work

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

รังสีวิทยาที่เกี่ยวข้องทางอาชีวเวชศาสตร์

ระยะเวลา	4 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชารังสีวิทยา
สถานที่	ภาควิชารังสีวิทยา

คำอธิบายรายวิชา

หลักการอ่านถ่ายรังสีทรวงอกเบื้องต้น และการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกตามเกณฑ์มาตรฐานของ ILO International Classification of Radiograph of Pneumoconiosis สำหรับการตรวจคัดกรองโรคทั่วไป และโรคปอดจากฝุ่นอนินทรีย์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัยภาพถ่ายรังสีทรวงอกทั่วไปสำหรับงานคัดกรองสุขภาพทั่วไป
2. วินิจฉัยภาพถ่ายรังสีทรวงอกตามเกณฑ์มาตรฐานของ ILO International Classification of Radiograph of Pneumoconiosis
3. มีความสามารถวินิจฉัย HRCT ที่เกี่ยวข้องกับโรค pneumoconiosis ระดับพื้นฐานได้

เนื้อหา

1. Principle of chest radiography radiation
2. Common abnormal finding in Chest X-Ray
3. Chest radiographs interpretation according to ILO International Classification of Radiographs of Pneumoconiosis, 1980 including HRCT screening for pneumoconiosis
4. Standards of interpretation and classification of chest radiographs in pneumoconiosis – ILO classification and HRCT

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- ฝึกปฏิบัติการอ่านฟิล์ม
- อภิปราย

การประเมินผล สอบประมวลผลการอ่านฟิล์ม

เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

ระยะเวลา	4 สัปดาห์
ผู้สอน	คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
สถานที่	ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

คำอธิบายรายวิชา

การวินิจฉัย การรักษา การป้องกัน โรค และการส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยทางเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม การวินิจฉัย และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการหรือภาวะที่เกินขีดความสามารถการปรึกษาและส่งต่อ การบำบัดผู้ป่วยฉุกเฉินทางเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านหรือผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. วินิจฉัยให้การรักษาป้องกัน โรคที่พบบ่อยจากสิ่งแวดล้อม
2. ประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพที่เป็นผลของสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องเหมาะสม
3. มีทักษะทางระบาดวิทยาในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เป็นสาเหตุและโรคทางเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

เนื้อหา

1. หลักการด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
2. โรคเหตุสิ่งแวดล้อมและโรคเนื่องจากสิ่งแวดล้อม
3. พิษวิทยาสิ่งแวดล้อม
4. ระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม
5. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health impact assessment) และการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental impact assessment)
6. การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการจัดการความเสี่ยง (Risk management) ด้านสิ่งแวดล้อม
7. ตัวอย่างกรณีศึกษาด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- บรรยาย
- ศึกษากลุ่มย่อย
- อภิปราย

การประเมินผล สอบประมวลผลด้วยข้อสอบ MEQ/MCQ ในรายวิชา

รายวิชาชั้นปีที่ 3

ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงาน ในหน่วยงานราชการ สถานประกอบการ และโรงพยาบาล

ชั้นปีที่ 3

ตารางแสดงสถานที่ฝึกปฏิบัติงานปีการศึกษา (ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน – 31 พฤษภาคม)⁽¹⁾

สถานที่ปฏิบัติงาน	เวลา (สัปดาห์)
ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานภาควิชานิติเวชศาสตร์	2
ฝึกปฏิบัติงานคลินิก รพ.หาดใหญ่	16
ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานสำนักงานกองทุนเงินทดแทนและสำนักงานประกันสังคม	2
ฝึกปฏิบัติงานสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	10
ฝึกปฏิบัติงานโรงพยาบาลระยอง	6
ฝึกปฏิบัติงาน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	4
ฝึกปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรม	8
วิชาเลือก	4
รวม	52

หมายเหตุ ⁽¹⁾ ตามตารางฝึกอบรบหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

ชั้นปีที่ 3

ฝึกอบรบวิชาอาชีวเวชศาสตร์ภาคปฏิบัติในสถาบัน โรงพยาบาล และ โรงงานอุตสาหกรรมที่แพทย์สภารับรองระยะเวลา 12 เดือน คือ

1. ศึกษาดูงานในสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านอาชีวเวชศาสตร์ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ดังนี้

1.1 กระทรวงแรงงาน

- ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานสำนักกองทุนเงินทดแทนและสำนักงานประกันสังคม

ระยะเวลา 2 สัปดาห์

สถานที่ สำนักกองทุนเงินทดแทนและสำนักงานประกันสังคม

วิธีการสอน บรรยาย + ศึกษากลุ่มย่อย+ เรียนรู้จากประสบการณ์+ฝึกปฏิบัติ

เนื้อหา

1. บทบาท หน้าที่
2. ปัญหาในปัจจุบัน
3. การทำงานประสานกัน

ประเมินผล ประเมินจากการเข้าฝึกอบรม

1.2 กระทรวงสาธารณสุข

- ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ระยะเวลา 10 สัปดาห์

สถานที่ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

วิธีการสอน บรรยาย + ศึกษากลุ่มย่อย+ เรียนรู้จากประสบการณ์+ฝึกปฏิบัติ
เนื้อหา

1. บทบาทหน้าที่
2. ปัญหาในปัจจุบัน
3. การทำงานประสานกัน

ประเมินผล ประเมินจากการเข้าฝึกอบรม

2. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยงานอาชีพเวชกรรม

ระยะเวลา 26 สัปดาห์

สถานที่

- คลินิกอาชีพเวชกรรม รพ.หาดใหญ่ 16 สัปดาห์
- โรงพยาบาลระยอง 6 สัปดาห์
- ฝึกปฏิบัติงานโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี 4 สัปดาห์

เนื้อหา มีงานหลัก คือ

1. คลินิกอาชีพเวชกรรม
2. งานออกตรวจเยี่ยมโรงงานอุตสาหกรรม
3. งานดูแลผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับงานอาชีพเวชกรรม
4. งานในศูนย์กายภาพบำบัด

วิธีการสอน บรรยาย + ศึกษากลุ่มย่อย+ เรียนรู้จากประสบการณ์

ประเมินผล ประเมินจากการเข้าฝึกอบรม

3. ฝึกปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรม

ระยะเวลา 8 สัปดาห์

สถานที่ โรงงานอุตสาหกรรม

เนื้อหา

1. การบริหารจัดการทั่วไปในโรงงาน
 - ก) ร่วมเป็นคณะกรรมการความปลอดภัยของโรงงาน เพื่อให้ข้อมูลหรือข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกิจการของโรงงาน ซึ่งอาจมีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จะได้ดำเนินการป้องกันตั้งแต่เริ่มต้น

ข) แพทย์ควรมีบทบาทในการร่วมสำรวจทั่วไปในโรงงานอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเฝ้าระวังและให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นแก่สุขภาพของพนักงานในแต่ละแผนกได้

2. การจัดการทางสุขภาพประกอบด้วย

ก) การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

- การให้คำแนะนำเกี่ยวกับระบบงานและลักษณะการทำงานที่เหมาะสม
- การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี และการระวังป้องกันกับตนเองไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงาน
- การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพแก่พนักงานและครอบครัวตามความเหมาะสม
- การจัดกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, โภชนาการเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

ข) การป้องกันโรค ได้แก่

- การดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทั่วไปโรงงาน
- การจัดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ เช่น งานปศุสัตว์ เป็นต้น

ค) งานบริการทางคลินิก ได้แก่

- การตรวจสุขภาพพนักงานก่อนรับเข้าทำงาน (Pre-employment examination)
- การตรวจสุขภาพเมื่อจะบรรจุพนักงาน ในแต่ละแผนก หรือเมื่อมีการย้ายแผนก (Pre-placement examination)
- การตรวจสุขภาพเป็นระยะ (Periodic medical examination) ในกรณีทั่วไป มักเป็นการตรวจสุขภาพพนักงานปีละครั้ง แต่ในบางงานอาจต้องมีการตรวจสุขภาพพนักงานทุก 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน
- การตรวจสุขภาพก่อนออกจาก (retirement examination) เป็นการตรวจสุขภาพก่อนที่พนักงานคนนั้นจะลาออกจากบริษัท/โรงงาน ซึ่งจะเป็นการตรวจยืนยันภาวะสุขภาพก่อนที่พนักงานคนนั้นจะไปทำงานอื่น

ง) การตรวจพิเศษทางสุขภาพ ได้แก่ การตรวจวิเคราะห์ปัญหาเฉพาะ เช่น

- การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometry) เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาหูเสื่อมจากการได้ยินในพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเสียงดัง
- การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น (Vision test) ในพนักงานที่ต้องทำงานใช้สายตามากเป็นพิเศษ

- การตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด (Pulmonary Function test) ในพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับฝุ่น หรือก๊าซต่าง ๆ
 - การตรวจเลือดและปัสสาวะพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสารเคมีบางชนิด เช่น สารตะกั่ว แมงกานีส ปรอท เบนซีน Toluene เป็นต้น
 - การตรวจพิเศษอื่น ๆ
- จ) การตรวจรักษาโรคและการบาดเจ็บ ได้แก่
- การตรวจรักษาโรคเจ็บป่วยทั่วไป
 - การตรวจรักษาโรคเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น
 - การตรวจรักษาโรค และการบาดเจ็บจากการทำงาน
 - การส่งพนักงานที่เจ็บป่วยหนักไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
 - การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพพนักงานที่บาดเจ็บจนสามารถกลับเข้าทำงานได้ตามปกติ หรือแนะนำการย้ายแผนกตามความเหมาะสม
- ฉ) การดูแลเกี่ยวกับปัญหากฎหมายทางสุขภาพและประโยชน์ทดแทนต่าง ๆ ได้แก่
- การลาป่วยของพนักงาน
 - ประโยชน์ทดแทนกรณีบาดเจ็บหรือป่วยจากการทำงาน เช่น การขอเงินชดเชยจากกองทุนเงินทดแทน
 - การเจ็บป่วยตาม พรบ.ประกันสังคม
 - การดูแลการจัดเก็บเวชระเบียน และอื่น ๆ
 - ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์/สวัสดิการอื่น ๆ

วิธีการสอน บรรยาย + ศึกษากลุ่มย่อย+ เรียนรู้จากประสบการณ์+ฝึกปฏิบัติ

ประเมินผล ประเมินจากการเข้าฝึกรอบรม

4. ฝึกปฏิบัติงาน/ดูงานที่นิติเวชฯ

ระยะเวลา 2 สัปดาห์

สถานที่ ภาควิชาพยาธิวิทยา

เนื้อหา

1. การบันทึกเกี่ยวกับการบาดเจ็บจากการทำงาน
2. การออกไปรับรองแพทย์กรณีการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการทำงาน

วิธีการสอน บรรยาย + ศึกษากลุ่มย่อย+ เรียนรู้จากประสบการณ์

ประเมินผล ประเมินจากการเข้าฝึกรอบรม

5. วิชาเลือก

ระยะเวลา 4 สัปดาห์

สถานที่ นักศึกษาเลือก 1 แห่ง

เนื้อหา

1. การบริหารจัดการทั่วไปในโรงงาน
2. การจัดการทางสุขภาพ ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค งานบริการทางคลินิก การตรวจพิเศษทางสุขภาพ การตรวจรักษาโรคและการบาดเจ็บ และการดูแลเกี่ยวกับปัญหากฎหมายทางสุขภาพและประโยชน์ทดแทนต่าง ๆ

วิธีการสอน เรียนรู้จากประสบการณ์

ประเมินผล ประเมินจากการเข้าฝึกรอบรวม

รูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร
กิจกรรมศึกษาครึ่งวัน/สัปดาห์ (Half day study in Occupational Medicine)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างแนวคิดในการให้บริการอาชีวเวชศาสตร์
2. สามารถนำโน้ตบุ๊ก ปรัชญาของอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยและความรู้ด้านโรค/ความผิดปกติของสุขภาพ ด้านแพทย์และระบบบริการ และด้านประชาชน ครอบครัว และสังคม มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. เพื่อให้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

เนื้อหา ตามรายละเอียดเพิ่มเติมของเนื้อหาหลักสูตร โดยเน้นประเด็นการเชื่อมโยงและแนวปฏิบัติจริง
วิธีการ

จัดประสบการณ์การเรียนรู้ในช่วงครึ่งวันต่อสัปดาห์ ตลอดหลักสูตร 3 ปี โดยให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในลักษณะที่เป็น Problem based และจัดระบบให้มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ อาจจัดในลักษณะการให้บริการจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์พี่เลี้ยงและมีอภิปราย วิจารณ์หลังการให้บริการ หรือการดำเนินการในห้องเรียนในลักษณะที่เป็น Small group discussion, case conference, Journal club หรือการบรรยาย การอภิปรายโดยบุคลากรหลายวิชาชีพ ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับลักษณะเนื้อหา และความเหมาะสมในการจัดการ กำหนดกิจกรรม ดังนี้

- | | |
|--------------|-------------------------|
| สัปดาห์ที่ 1 | Journal watch |
| สัปดาห์ที่ 2 | Topic discussion |
| สัปดาห์ที่ 3 | Journal club |
| สัปดาห์ที่ 4 | Case/Factory conference |

ในทุกวันอังคารทุกสัปดาห์จะมีกิจกรรม Chart review หลังจากกิจกรรม half day study

ในทุกวันพุธทุกสัปดาห์จัดกิจกรรม Principle of Occupational Medicine

ทั้งนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงตารางได้ตามความเหมาะสม

Journal watch

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

1. ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ
2. สามารถนำเสนอและถ่ายทอดความรู้ได้อย่างเหมาะสม
3. นำความรู้ไปประยุกต์ในการวิจัย และการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

วิธีการนำเสนอ

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ทุกชั้นปีหมุนเวียนกันนำเสนอ โดยผู้นำเสนอต้องสรุปเนื้อหาที่สำคัญเพื่อนำไปใช้ จากบทความวารสารส่งให้อาจารย์ผู้ควบคุมพิจารณาความเหมาะสม จากนั้นส่งพิมพ์แจกให้อาจารย์ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านได้อ่านล่วงหน้า 1 สัปดาห์

วัน และเวลา

วันพฤหัสบดี เวลา 13.30-15.30 น. เดือนละ 1 ครั้ง

Journal club

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

1. ฝึกวิจารณ์วารสารทางการแพทย์ได้อย่างมีวิจารณญาณ (Critical appraisal)
2. สามารถนำเสนอและถ่ายทอดความรู้ได้อย่างเหมาะสม
3. นำความรู้ไปประยุกต์ในการวิจัย และการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

วิธีการนำเสนอ

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ทุกชั้นปีหมุนเวียนกันนำเสนอ โดยผู้นำเสนอต้องสรุปเนื้อหาจากบทความวารสารส่งให้อาจารย์ผู้ควบคุมพิจารณาความเหมาะสม จากนั้นส่งพิมพ์แจกให้อาจารย์ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านได้อ่านล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ตามแบบฟอร์ม Summary of Journal club (ภาคผนวก)

วัน และเวลา

วันพฤหัสบดี เวลา 13.30-15.30 น. เดือนละ 1 ครั้ง

Case/Factory conference

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

1. นำเสนอข้อมูลของโรงงานที่ศึกษาในด้านข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพ ของผู้ป่วยและโรงงาน
2. นำเสนอข้อมูลของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพแบบ Problem Oriented Medical Record (P.O.M.R.)
3. อภิปรายผลกระทบของปัญหาสุขภาพต่อผู้ป่วย ครอบครัวและโรงงานในแง่ชีวิต สังคม (Bio-psycho-social approach)
4. สามารถนำแนวคิดกระบวนการ วิธีการ ของอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยมาประยุกต์ในการให้การดูแลบริการครอบครัวผู้ป่วยได้

วิธีการนำเสนอ

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ทุกชั้นปีหมุนเวียนนำเสนอ ผู้ป่วยและครอบครัวที่ศึกษา ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิก PCU หรือที่หอผู้ป่วยที่แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านได้รับมอบหมาย และได้ออกเยี่ยมโรงงาน

วัน และเวลา

วันพฤหัสบดี เวลา 13.30-15.30 น. เดือนละ 1 ครั้ง

Topic conference

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

1. ติดตามหัวข้อความก้าวหน้าทางวิชาการ โดยอ่านและนำเสนอ Topic ที่น่าสนใจจากวารสารหรือตำราด้าน Occupational Medicine
2. อภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ ฝึกถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม

วิธีการนำเสนอ

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน เตรียมนำเสนอ Topic ที่สนใจในด้าน Occupational Medicine และแจ้งอาจารย์ผู้ควบคุมพิจารณา

วัน และเวลา

วันพฤหัสบดี เวลา 13.30-15.30 น. เดือนละ 1 ครั้ง

ภาคผนวกที่ 3

หน้าที่ของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์

ภาคผนวกที่ 3

หน้าที่ของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

ศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2

1. รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน ในภาควิชาที่หมุนเวียนไปปฏิบัติงาน
2. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาที่ปฏิบัติงาน
3. มีส่วนร่วมในการสอนหรือเป็นที่ปรึกษานักศึกษาแพทย์
4. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่คณะแพทยศาสตร์จัด
5. เข้าร่วมโครงการวิจัยที่ คณะแพทยศาสตร์ จัดสำหรับแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน
6. เตรียมร่างโครงการวิจัยเสนออาจารย์ที่ปรึกษา
7. รายงาน Case study report ที่ดูแลรับผิดชอบ
8. อยู่เวรนอกเวลาราชการที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
9. เข้าร่วมและนำเสนอ Journal watch, Journal club, Interesting Case, Case family conference และ Topic discussion ในกิจกรรม Half day study in Occupational Medicine
10. ลงบันทึกใน Log book และส่งให้อาจารย์พิจารณา
11. ศึกษาค้นคว้าความรู้ด้วยตนเอง

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3

1. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาหรือสถาบันสมทบที่ปฏิบัติงาน
2. ลงบันทึกใน Log book และส่งให้อาจารย์พิจารณา
3. เลือกศึกษาคูงาน (Elective) ด้านอาชีวเวชศาสตร์หรือสาขาวิชาอื่นที่ตนสนใจในหรือนอกคณะแพทยศาสตร์ ทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน มีหน้าที่รับผิดชอบในการติดต่อกับสถาบันนั้น ๆ โดยภาควิชาฯ ช่วยอำนวยความสะดวกให้
4. ศึกษาค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองตามเนื้อหาที่ระบุไว้ในหลักสูตรพร้อมที่จะสอบวุฒิปัตร์