

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม

เพื่อวัดบ่งชี้แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในช่วง 6 เดือนแรก

อนุสาขา อายุรศาสตร์การนอนหลับ

(ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย)

อนุสาขา กุมารเวชศาสตร์การนอนหลับ

(ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย)

อนุสาขา จิตเวชศาสตร์การนอนหลับ

(ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย)

และ

อนุสาขา โสต ศอ นาสิกวิทยาการนอนหลับ

(ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย)

พ.ศ. 2561

1. เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม

1.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

1.2 หลักการและเหตุผลของหลักสูตร

เพื่อให้มีการพัฒนาบุคลากรและพัฒนาวิชาการทางเวชศาสตร์การนอนหลับ อย่างกว้างขวางและเป็นระบบ ที่จะให้การดูแล รักษา ผู้ป่วยโรคต่างๆ ทางเวชศาสตร์การนอนหลับ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย จึงเห็นว่าการที่เปิดฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาด้านเวชศาสตร์การนอนหลับ ทั้ง 4 หลักสูตร ที่จะช่วยแก้ปัญหา เรื่องความต้องการของประเทศ ในผลิตผู้เชี่ยวชาญอนุสาขาเหล่านี้ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

ยิ่งขึ้น รวมทั้งจะเป็นศูนย์กลาง การฝึกอบรม ให้ความรู้ แก่บุคลากรทางการแพทย์ในระดับ นานาชาติต่อไป

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย จึงร่วมกันร่างหลักสูตรร่วม 6 เดือนแรก เพื่อให้การฝึกอบรมอนุสาขาที่เกี่ยวข้องกับเวช ศาสตร์การนอนหลับทั้ง 4 อนุสาขา ของทั้ง 4 ราชวิทยาลัย มีมาตรฐานเดียวกัน โดยหลักสูตร ร่วมนี้จะต้องมีการปรับปรุงทุก 5 ปี พร้อมกับหลักสูตร 4 อนุสาขา

1.3 อาจารย์

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราช วิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดว่าอาจารย์ที่สอนในช่วง 6 เดือน แรก ของอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ ทั้ง 4 อนุ สาขาจะต้องมีลักษณะดังนี้

1.3.1 คุณสมบัติของอาจารย์

- เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525
- ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา ในอนุสาขาเวชศาสตร์ การนอน หลับ ทั้ง 4 อนุสาขา
- ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา ในสาขาหลักดังนี้ **อายุรศาสตร์ ทั่วไป, อายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินหายใจ, ประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป กุมารเวชศาสตร์ทางเดินหายใจ, กุมารประสาทวิทยา, จิตเวชศาสตร์, และ โสต ศอ นาสิกวิทยา** รวมทั้ง 8 สาขา
- เป็นผู้ใฝ่รู้ มีการนำเสนอผลงานทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม
- มีคุณธรรมและจริยธรรมเป็นที่ยอมรับในวิชาชีพ

1.4 เนื้อหาของการฝึกอบรม

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้ความสามารถตามเนื้อหา

ดังต่อไปนี้

1.4.1 ความรู้พื้นฐาน

Normal sleep and variants

Basic science of sleep

Sleep-dream-wake mechanism

Neurophysiology

Chronobiology

Sleep at different ages/stages of human life

Effects of sleep deprivation

Sleep behaviors and cognition

Anatomy of upper airway

Organ system physiology in sleep

Neurological system

Respiratory system

Other systems

Electroencephalography (EEG)

Basic sleep EEG

Common abnormal EEG

Sleep evaluation

Sleep history and physical examination

Pharmacology

Basic sleep-wake pharmacology

Drugs/agents affecting sleep and wakefulness

Respiratory care and respiratory support

Respiratory care

Continuous positive airway pressure

Non-invasive ventilation

1.4.2. โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญและพบได้บ่อย

Insomnia

Chronic insomnia disorders

Short term insomnia disorders

Other insomnia disorders

Isolate symptoms and normal variants

Excessive time in bed

Short sleeper

Sleep related breathing disorders

Obstructive sleep apnea disorders

Obstructive sleep apnea disorders, adult

Obstructive sleep apnea disorders, pediatric

Central sleep apnea syndromes

Central sleep apnea with Cheyne-Stokes breathing

Central sleep apnea due to a medical disorder without Cheyne-Stokes breathing

Central sleep apnea due to High-Altitude Periodic Breathing

Central sleep apnea due to Medication or Substance

Primary central sleep apnea

Primary central sleep apnea of infancy

Primary central sleep apnea of prematurity

Treatment-emergent central sleep apnea

Sleep related hypoventilation disorders

Obesity hypoventilation Syndrome

Congenital central alveolar hypoventilation syndrome

Late-onset central hypoventilation with hypothalamic dysfunction

Idiopathic central alveolar hypoventilation

Sleep related hypoventilation due to a medication or substance

Sleep related hypoventilation due to a medical disorder

Sleep related hypoxemia disorders

Sleep Related Hypoxemia

Isolated Symptoms and Normal Variants

Snoring

Catathrenia

Central disorders of hypersomnolence

Narcolepsy type 1

Narcolepsy type 2

Idiopathic hypersomnia

Kleine-Levin Syndrome

Hypersomnia due to medical disorder

Hypersomnia due to medication or substance

Hypersomnia associated with a psychiatric disorder

Insufficient sleep syndrome

Isolated symptoms and variants

Long sleeper

Circadian rhythm sleep-wake disorders

Delayed sleep wake phase disorder

Advanced sleep wake phase disorder

Irregular sleep-wake rhythm disorder

Non-24-hour sleep-wake rhythm disorder

Shift work disorder

Jet lag disorder

Circadian sleep wake disorder not otherwise specified (NOS)

Parasomnias

NREM-related parasomnias

Disorder of arousal (from NREM sleep)

Confusional arousals

Sleepwalking

Sleep terrors

Sleep related eating disorder

REM-related parasomnias

REM sleep Behavior Disorder

Recurrent isolated sleep paralysis

Nightmare disorder

Other parasomnias

Exploding head syndrome

Sleep related hallucinations

Sleep enuresis

Parasomnia due to a medical disorder

Parasomnia due to a medication or substance

Parasomnia, unspecified

Isolated Symptoms and Normal Variants

Sleep talking

Sleep-related movement disorders

Restless legs syndrome

Periodic limb movement disorder

Sleep related leg cramps

Sleep related bruxism

Sleep related rhythmic movement disorder

Benign sleep myoclonus of infancy

Propiospinal myoclonus at sleep onset

Sleep related movement disorder due to a medical disorder

Sleep related movement disorder due to a medication or substance

Sleep related movement disorder, unspecified

Isolated symptoms and normal variants

Excessive fragmentary myoclonus

Hypnagogic foot tremor and alternating leg muscle activation

Sleep starts (hypnic jerks)

Other sleep disorders

Nasal disorders

Neurologic

Cardiac

Psychiatric

Other medical disorders

1.4.3. หัตถการและ/หรือแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

Polysomnography

Electroencephalography

Multiple sleep latency tests

Maintenance wakeful tests

Suggested Immobilization test

Actigraphy

Upper airway assessment

Surgical upper airway management

Radiographic upper airway assessment

1.4.4. ความรู้ทางด้านบูรณาการ

Humanism

การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

Professionalism

การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

จริยธรรมทางการแพทย์

การนับถือให้เกียรติและสิทธิ รวมทั้งความเห็นของผู้ป่วย
จริยธรรมในการวิจัย
การปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา

การเรียนรู้ตลอดชีวิต

การพัฒนาความสามารถในการค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองให้ทันสมัย
เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมสม่ำเสมอ
การวิเคราะห์และวิจารณ์งานวารสาร
การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์บุคลากรทางการแพทย์นิสิต นักศึกษา

ผู้ป่วย และญาติ

กระบวนการทางคลินิก

การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยญาติและบุคลากรทางการแพทย์
Evidence based medicine

ระบาดวิทยาคลินิก

การประเมินงานวิจัย
วิเคราะห์ข้อมูลและความเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้มาจากการ
รวบรวม

การประเมิน cost effectiveness

Research methodology

เภสัชวิทยาคลินิก

ความรู้ทางด้าน pharmacokinetic ของยา

หลักการใช้ยา

ประเมินผลข้างเคียงจากการใช้ยา, การแพ้ยา, drug interaction

ความรู้ด้านพฤติกรรมและจิตบำบัด (cognitive behavioral therapy)

ความรู้ทางด้านกฎหมาย

พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์

การเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ

การประกันคุณภาพบริการสุขภาพ

กระบวนการ hospital accreditation

กระบวนการ quality assurance

เวชศาสตร์ป้องกัน

ประเมินปัจจัยเสี่ยงของโรคและแก้ไข

การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

วางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้แก่ การประเมินสภาพแวดล้อมค่าใช้จ่ายเครื่องมือและความพร้อม ฯลฯ

การบริหารจัดการทางการแพทย์

ระบบประกันสุขภาพเช่นระบบประกันสุขภาพและระบบประกันสังคมระบบประกันชีวิต

เวชสารสนเทศ

ความสามารถในการประเมินและใช้อุปกรณ์ทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อแสวงหาความรู้ทางการแพทย์

แพทย์

1.5 วิธีการฝึกอบรมและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1.5.1 วิธีการฝึกอบรม

รายละเอียดการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับปีที่ 1
(6 เดือนแรก)

เนื้อหาวิชา	สัปดาห์
ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคความผิดปกติจากการนอนหลับ (บรรยายรวม) (1)	2
การตรวจการนอนหลับและการแปลผล (2)	10
จิตเวชศาสตร์ (3)	3
โสต ศอ นาสิก (4)	3
อายุรศาสตร์ด้านประสาทวิทยาและกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา (5)	3
อายุรศาสตร์ระบบการหายใจ (6)	3
กุมารเวชศาสตร์ระบบการหายใจ (7)	2
รวม	26

(1) ความรู้พื้นฐานด้านการนอนหลับ โรคความผิดปกติจากการนอนหลับ (บรรยายรวม)

(2) การตรวจการนอนหลับและการแปลผล

(3) จิตเวชศาสตร์: ปฏิบัติงานในส่วนของผู้ป่วยนอกทางจิตเวชศาสตร์การนอนหลับ การรักษาด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนวิถีคิดและพฤติกรรม (CBT-I) ในผู้ป่วยโรคนอนไม่หลับ

(4) โสต ศอ นาสิก: ปฏิบัติงานในส่วนของ

คลินิกโสต ศอ นาสิกวิทยาการนอนหลับ 1 ครั้ง / สัปดาห์

คลินิกโสต ศอ นาสิกวิทยาทั่วไป 1 ครั้ง / สัปดาห์

การส่งกล้องทางเดินหายใจ อย่างน้อย 25 ราย

การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 2 ครั้ง / สัปดาห์

(5) อายุรศาสตร์ด้านประสาทวิทยาและกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา: ปฏิบัติงานในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทางอายุรศาสตร์ด้านประสาทวิทยาและกุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยาที่เกี่ยวกับการนอนหลับ การฝึกปฏิบัติการตรวจ MSLT MWT video EEG

(6) อายุรศาสตร์ระบบการหายใจ: ปฏิบัติงานในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทางอายุรศาสตร์ระบบการหายใจที่เกี่ยวกับการนอนหลับ การแปลผลตรวจการนอนหลับในผู้ใหญ่ ผู้ป่วยที่มีโรคระบบการหายใจ การใช้เครื่อง CPAP และ BPAP ในผู้ใหญ่

(7) กุมารเวชศาสตร์ระบบการหายใจ: ปฏิบัติงานในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทางกุมารเวชศาสตร์ระบบการหายใจที่เกี่ยวกับการนอนหลับ การแปลผลตรวจการนอนหลับในเด็ก การใช้เครื่อง CPAP และ BPAP ในเด็ก

1.6 การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ให้มีการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในช่วง 6 เดือนแรก

1) ทางด้านความรู้

ได้แก่การสอบข้อเขียน โดยใช้ข้อสอบปรนัย (MCQ)

2) ทางด้านทักษะ

ได้แก่การสอบภาคปฏิบัติ (PSG Scoring)

หมายเหตุ การสอบจัดปีละ 1 ครั้ง

1.7) การตัดสิน

ก. การสอบข้อเขียนชนิดปรนัย (MCQ) ตัดที่ร้อยละ 60

ข. การสอบภาคปฏิบัติ (PSG scoring) ตัดที่ร้อยละ 60

โดยต้องสอบผ่านทั้งสองส่วน

1.8) การสอบใหม่

ผู้ที่สอบไม่ผ่านสามารถมาสอบซ้ำได้ ภายใน 3 ปี โดยสอบเฉพาะส่วนที่สอบไม่ผ่านเท่านั้น

1.9 การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

ทั้ง 4 ราชวิทยาลัย จะกำหนดให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาเวชศาสตร์การนอนหลับ ทั้ง 4 อนุสาขา ส่งตัวแทนอนุสาขาละ 3 คน มาร่วมกัน ทบทวนปรับปรุง แก้ไขเกณฑ์หลักสูตรฯ นี้ให้ทันสมัย และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยทุก 5 ปี