คู่มือการปฏิบัติงานแพทย์ฝึกอบรม

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

(ฉบับปรับปรุง 2566)

แนวทางการฝึกอบรม

สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานและประสบการณ์การเรียนรู้ของแพทย์ฝึกอบรม โดยกำหนดตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานแพทย์ฝึกอบรมออร์โธปิดิกส์ (ระยะเวลา 48 เดือน) ดังนี้

ชั้นปีที่ 1

ออร์โธปิดิกส์ทั่วไป ๑ (General Orthopedics I)	11 เดือน
วิสัญญีวิทยาสำหรับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (Anaesthesiology for Orthopedist)	1 เดือน

ชั้นปีที่ 2

ออร์โธปิดิกส์ทั่วไป 2 (General Orthopedics II)	1 เดือน
การบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์ 1 (Orthopedictrauma I)	2 เดือน
โรคทางกระดูกสันหลัง 1 (Spinal surgery I)	1 เดือน
โรคทางข้อสะโพกและข้อเข่า 1 (Hip and kneesurgeryI)	1 เดือน
ออร์โธปิดิกส์ในเด็ก 1 (Pediatric Orthopedics I)	1 เดือน
โรคทางมือ 1 (Orthopedic hand and upper limb reconstruction I)	1 เดือน
โรคทางเวชศาสตร์การกีฬา 1 (Sports medicine I)	1 เดือน
โรคเนื้องอกกระดูกและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน 1 (Musculoskeletal oncology I) , พยาธิวิทยาสำหรับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (Pathology for Orthopedist)	1 เดือน
อายุรศาสตร์โรคข้อสำหรับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (Rheumatology for Orthopedist)	1 เดือน
เวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (Rehabilitation for Orthopedist)	1 เดือน
เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (Geriatrics for Orthopedist)	2 สัปดาห์
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ (Trauma Surgery for Orthopedist)	2 สัปดาห์

ชั้นปีที่ 3 และ 4

ประสบการณ์วิชาชีพสำหรับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (Professional experience for Orthopedist)	3 เดือน
การบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์ 2 (Orthopedic trauma II)	2 เดือน
ประสบการณ์วิชาชีพการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์ (Professional experience in Orthopedic trauma)	2 เดือน
โรคทางกระดูกสันหลัง 2 (Spinal surgery I)	2 เดือน
โรคทางข้อสะโพกและข้อเข่า 2 (Hip and kneesurgeryII)	2 เดือน
ออร์โธปิดิกส์ในเด็ก 2 (Pediatric Orthopedics II)	2 เดือน
โรคทางมือ 2 (Hand and upper limb reconstruction II)	2 เดือน
โรคทางเวชศาสตร์การกีฬา 2 (Sports medicine II)	2 เดือน
โรคเนื้องอกกระดูกและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน 2 (Musculoskeletal oncology II)	2 เดือน

โรคทางข้อเท้าและเท้า (Ankle and foot surgery)	1 เดือน
วิชาเลือกอิสระที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์	4 เดือน
	รวม 48 เดือน

รูปแบบการแบ่งสายปฏิบัติงาน

ระบบการฝึกอบรมแบ่งตามสายการปฏิบัติงานซึ่งมี2สายภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ประจำสายซึ่งมี 4 สายปฏิบัติงานและในหน่วยอนุสาขา ปฏิบัติงานตามตารางที่กำหนดเช่นการให้บริการผู้ป่วยที่คลินิกกระดูกและข้อห้องเฝือกและคลินิกอนุสาขาผ่าตัดการรับปรึกษาผู้ป่วยอุบัติเหตุ/ฉุกเฉินการรับปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนกและดูแลผู้ป่วยในมีตารางการปฏิบัติงานชัดเจนทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

ตารางปฏิบัติงานของอาจารย์

กิจกรรม	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
OPD	กิติวรรณ (พิเศษ) กิตติ (พิเศษ) สุรชัย ชัชวาล เกรียงไกร นัธทมน กิตติพงษ์	สุกิจ (พิเศษ) ธรา ฤทธิ์ วิชชาภรณ์ พงศธร ณัฐพล กิตติคุณ	Academic activities	สุรัตน์ เสริมศักดิ์ ชัช เศรษฐพล อาทิตย์ ปัญญวัฒน์ ชัยยศ	วินัย (พิเศษ) วีระชัย(พิเศษ) ทวีโชค เพิ่มศักดิ์ ภัทร กมลศักดิ์ วิลาสินี
Subspecialty clinic	Spine Pediatrics	Hip and knee Trauma Hand	Wk 1:Tumors Wk 2:Pediatrics Wk3:Hand, Hips&knee Wk 4:Spines	Hand Sports	Tumor Trauma Hip and knee
OR ห้องผ่าตัด 10,11,16,17	วินัย ทวีโชค เพิ่มศักดิ์ ภัทร กมลศักดิ์ วิลาสินี	กิติวรรณ สุรชัย ชัชวาล เกรียงไกร นัธทมน กิตติพงษ์ กิตติ(พิเศษ)		สุกิจ ธรา ฤทธิ์ วิชชาภรณ์ พงศธร ณัฐพล กิตติคุณ	สุรัตน์ เสริมศักดิ์ ชัช เศรษฐพล อาทิตย์ ปัญญวัฒน์ ชัยยศ
Teaching นศ.พ	สุกิจ ธรา ฤทธิ์ วิชชาภรณ์ พงศธร	สุรัตน์ เสริมศักดิ์ ชัช เศรษฐพล อาทิตย์ ปัญญวัฒน์ ชัยยศ	Teaching skills	วินัย ทวีโชค เพิ่มศักดิ์ ภัทร กมลศักดิ์ วิลาสินี	กิติวรรณ สุรชัย ชัชวาล เกรียงไกร นัธทมน กิตติพงษ์ กิตติ(พิเศษ)
OR Emergency	**ห้องผ่าตัด 12 และ 13 อาจารย์ที่ปฏิบัติงานตามตารางเวร**				

ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกอบรม

แพทย์ฝึกอบรมจะปฏิบัติงานเป็นสาย A และ สาย B โดยปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของอาจารย์ 2 สายงาน ยกเว้น แพทย์ฝึกอบรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยอนุสาขา

สาย A ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ออกตรวจ OPD วันอังคารและศุกร์

สาย B ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ออกตรวจ OPD วันจันทร์และพฤหัสบดี

แพทย์ฝึกอบรมในอนุสาขาจะปฏิบัติงานตามกิจกรรมการเรียนที่กำหนดในสาระวิชาที่แสดงในภาคผนวก (3)

วันและเวลา	7.00	8-8.30	9-12.00	12.00	13.00	16.00/ 16.30
จันทร์	WR	Morning / Preoperative conference	สาย A ห้องผ่าตัด Tumor,Hip&knee, Trauma		สาย A ห้องผ่าตัด Tumor,Hip&knee, Trauma	Postop WR
			สาย B OPD Spine, Pediatric		สาย B OPD Spine, Pediatric	Admission WR
อังคาร	WR	Morning / Preoperative conference	สาย A OPD Hip&knee,Trauma, Hand		สาย A OPD Hip&knee,Trauma, Hand	Admission WR
			สาย B ห้องผ่าตัด Spine, Pediatric		สาย B ห้องผ่าตัด Spine, Pediatric	Postop WR
พุธ	WR	AcademicActivities			Academic Activities	
พฤหัสบดี	WR	Morning / Preoperative conference	สาย A ห้องผ่าตัด Hip&knee,Trauma, Hand		สาย A ห้องผ่าตัด Hip&knee,Trauma, Hand	Postop WR
			สาย B OPD Hand, Sports		สาย B OPD Hand, Sports	Admission WR
ศุกร์	WR	Morning / Preoperative conference	สาย A OPD Tumor,Hip&knee, Trauma		สาย A OPD Tumor,Hip&knee, Trauma	Admission WR
			สาย B ห้องผ่าตัด Hand, Sports		สาย B ห้องผ่าตัด Hand, Sports	Postop WR
เสาร์-อาทิตย์		WR ,ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามตารางเวร				

การรับปรึกษาผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยและห้องตรวจอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ในเวลาราชการรับปรึกษาด้วยแพทย์ฝึกอบรมที่ประจำที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกภายใต้การกำกับของแพทย์ฝึกอบรมหัวหน้าสายและอาจารย์แพทย์ประจำสาย

นอกเวลาราชการรับปรึกษาด้วยแพทย์ฝึกอบรมที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการภายใต้การกำกับของแพทย์ฝึกอบรมหัวหน้าเวรและอาจารย์แพทย์เวร

หมายเหตุ ผู้ป่วยเด็กจากหอผู้ป่วย ห้องตรวจ และห้องตรวจฉุกเฉินสามารถปรึกษาตรงกับแพทย์ฝึกอบรมประจำหน่วยภายใต้การกำกับของอาจารย์ประจำหน่วย

หน้าที่ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกอบรมออร์โธปิดิกส์

สาขาวิชาฯได้กำหนดแผนการฝึกอบรมในหลักสูตรฯทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้เป็นไปตามเนื้อหาของการฝึกอบรมทั้ง๓ด้านโดยกำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมหมุนเวียนปฏิบัติงานตามสายงานต่างๆในทุกสาขาที่กำหนดตามสมรรถนะหลักองราชวิทยาลัยฯ และได้บูรณาการเนื้อหาวิชาการกับการปฏิบัติงานจริงและกิจกรรมวิชาการที่บูรณาการเชื่อมโยงความรู้ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วยซึ่งแพทย์ฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้นปีจะมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วยโดยเน้นความรู้ความสามารถที่เพิ่มขึ้นตามระดับความรู้ความสามารถและสิทธิ์ในการดูแลผู้ป่วยที่กำหนด (clinical privilege) ภายใต้การชี้แนะและกำกับดูแลของอาจารย์โดยแบ่งระดับความรู้ความสามารถของแพทย์ฝึกอบรมตามสมรรถนะหลักในหลักสูตรฯดังนี้

ระดับที่ 1 แพทย์ฝึกอบรมมีความรู้และประยุกต์ความรู้ไปใช้และยังไม่สามารถปฏิบัติงานด้วยตนเองได้โดยไม่มีอาจารย์กำกับดูแลโดยตรงอย่างใกล้ชิด

ระดับที่ 2 แพทย์ฝึกอบรมสามารถฝึกปฏิบัติงานได้ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์โดยตรง

ระดับที่ 3 แพทย์ฝึกอบรมสามารถฝึกปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ในลักษณะของการให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น

ระดับที่ 4 แพทย์ฝึกอบรมสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองโดยไม่จำเป็นต้องมีอาจารย์กำกับดูแลยกเว้นเมื่อแพทย์ฝึกอบรมขอรับคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือในระหว่างปฏิบัติงานซึ่งผู้ที่ผ่านการประเมินให้มีสมรรถนะในระดับที่ 4 จะสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัว

แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่ 1-2

1. รับผิดชอบในการรักษาและติดตามผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกและการบริบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและให้คำปรึกษาแก่แพทย์อื่น ๆ และนักศึกษาที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานเกี่ยวกับขั้นตอนการวินิจฉัยโรคการดูแลรักษาภายใต้ความควบคุมของแพทย์ฝึกอบรมชั้นปีสูงกว่าและอาจารย์แพทย์
2. เรียนรู้และเพิ่มทักษะในการตรวจร่างกายทางออร์โธปิดิกส์รวมทั้งการแปลผลภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์

3. ช่วยหรือทำผ่าตัดภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์
4. หมุนเวียนไปรับการศึกษาในสาขาอื่นๆรวมทั้งสาขาย่อยตามที่กำหนด
5. ทำการค้นคว้าวิจัย เขียนรายงานทางวิชาการและเตรียมจัดทำกิจกรรมวิชาการที่ได้รับมอบหมาย
6. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน Database, Progress note, Summary note และ Discharge summary
7. ลงบันทึกใน RCOSTlog ประจำตัวและส่งให้อาจารย์พิจารณาก่อนเปลี่ยนสาย

แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่ 3-4

1. รับผิดชอบในการรักษาและติดตามผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์รวมทั้งการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในสายการปฏิบัติงานทั้งหมดรวมทั้งควบคุมแพทย์ฝึกอบรมปีต่ำกว่าแพทย์อื่นๆและนักศึกษาแพทย์ที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานในสาย
2. ตรวจและรักษาผู้ป่วยนอกร่วมกับอาจารย์แพทย์
3. เป็นที่ปรึกษาทางออร์โธปิดิกส์ของแพทย์นอกเวลาราชการ
4. เรียนรู้และเพิ่มทักษะในการตรวจร่างกายทางออร์โธปิดิกส์รวมทั้งการแปลผลภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์
5. ควบคุมและรับผิดชอบการผ่าตัดเล็กของแพทย์อื่นๆนักศึกษาแพทย์และแพทย์ฝึกอบรมชั้นปีต่ำกว่า
6. ทำการค้นคว้าวิจัยหรือเสนอรายงานทางวิชาการตามที่ได้รับมอบหมาย
7. ช่วยสอนแพทย์ฝึกอบรมแพทย์อื่น ๆ นักศึกษาแพทย์บุคลากรทางการแพทย์ตามที่ได้รับมอบหมาย
8. หมุนเวียนกันรับผิดชอบในฐานะหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมสาขาออร์โธปิดิกส์
9. ลงบันทึกใน RCOSTlog ประจำตัวและส่งให้อาจารย์พิจารณาก่อนเปลี่ยนสาย
10. รับผิดชอบในการจัดการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยตามข้อตกลงในระบบบริการสุขภาพตามระบบสวัสดิการ

หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรม (Chief resident)

1. ประสานงานกับอาจารย์ในการดูแล academic activity ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
2. ประสานงานกับอาจารย์และแพทย์หัวหน้าสายในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยทั้งหมดรวมทั้งการจัดเวรแต่ละเดือน
3. กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมทั้งหมดกระทำหรือละเว้นการกระทำใด ๆ เพื่อให้การทำงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์
4. ประเมินการทำงานของแพทย์ฝึกอบรมทั้งหมดและส่งให้อาจารย์ผู้ดูแลเป็นลายลักษณ์อักษรตามระยะกำหนด
5. พิจารณาขั้นต้นในการให้แพทย์ฝึกอบรมไปประชุมวิชาการ รวมทั้งการลาต่างๆ

แพทย์หัวหน้าสาย

1. ประสานงานกับอาจารย์และหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วย
1. รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในสายทั้งหมด
2. รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยของหน่วยในสายร่วมกับแพทย์ประจำหน่วย
3. พิจารณาแบ่งงานให้แพทย์ในสายแต่ละคนในการเข้าช่วยผ่าตัด เขียนรายงานผู้ป่วย operative note progress note และการสรุปรายงานผู้ป่วยให้เสร็จสิ้นในวันที่จำหน่ายผู้ป่วย
4. เป็นผู้นำแพทย์ประจำสายในการ round ward ,admission round และ chart round
5. ประเมินการทำงานของแพทย์ประจำสายและรายงานให้หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านทราบ

หน้าที่ของแพทย์ประจำสาย

รับผิดชอบในสายตามที่หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมและหัวหน้าสายกำหนด

1.**Ward round**เพื่อให้แพทย์ได้ฝึกการดูแลผู้ป่วยและตัดสินใจในการรักษารวมทั้งให้มีการสอนกันเองของแพทย์ตามลำดับชั้น

- เริ่มปฏิบัติงานไม่ช้ากว่า 7.00 น.โดยหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมแต่ละสาย (Chief สาย) เป็นผู้นำroundให้คำแนะนำ และกำกับดูแลแพทย์ฝึกอบรมในสายเพื่อการดูแลผู้ป่วยบนหอผุ้ป่วยเป็นไปอย่างเรียบร้อย ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- สื่อสาร และปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ พยาบาล เจ้าหน้าที่วอร์ด นักศึกษาแพทย์ และผู้ป่วยอย่างสุภาพอ่อนโยน
- กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 1 ร่วมกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (Intern) มีหน้าที่หลักในการลงคำสั่งการรักษาทางคอมพิวเตอร์ (CPOE IPD) หากไม่ว่างหรือติดภาระกิจ กำหนดให้ชั้นปีสูงขึ้นเป็นผู้ลงคำสั่ง
- การดูแลผู้ป่วยวอร์ดพิเศษ และอาคารสมเด็จพระศรีนครินทร์ฯ (ตึก สว) กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 2-4 เป็นผู้ดูแล หากมีข้อคำถามหรือไม่แน่ใจในแนวปฏิบัติ ให้แจ้งประสานหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรม แพทย์ฝึกอบรมฯต่อยอด (Fellowship) หรืออาจารย์แพทย์ทันที
- กรณีมีปัญหาในการดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ให้หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมแจ้งอาจารย์แพทย์เจ้าของไข้เพื่อรายงานปัญหา และความก้าวหน้าการรักษา
- แพทย์ฝึกอบรมทุกคนในสาย มีหน้าที่บันทึกความก้าวหน้าการรักษา (Progress Note) ร่วมกับนักศึกษาแพทย์ ทุกวันที่ขึ้นปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย และตรวจสอบแบบบันทึกหัตถการผ่าตัด (Operative Note) แบบสรุปการรักษา (Discharge summary record) ให้ถูกต้องทุกครั้ง
- แพทย์ฝึกอบรมจะต้องมีหน้าที่ให้ความรู้และสอนนักศึกษาแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยทั้งช่วงเช้าและบ่าย

- การทำแผลและหัตถการต้องเป็นแพทย์ฝึกอบรมหรืออยู่ในการดูแลของแพทย์ฝึกอบรมอย่างใกล้ชิด ไม่อนุญาตให้นักศึกษาแพทย์ทำเองโดยลำพัง
- หากมีแผนจำหน่ายผู้ป่วยในวันรุ่งขึ้น
    - กรณีมีแผลที่ต้องประเมินก่อนจำหน่าย ให้ทำแผลก่อนจำหน่ายในช่วงเย็น และหลีกเลี่ยงการทำแผลในช่วงเช้าของวัน เพื่อลดอัตราการติดเชื้อในห้องผ่าตัด ซึ่งอาจเกิดจากการปนเปื้อนขณะทำแผลติดเชื้อ
    - กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 1 และ 2 ทำการสรุปเวชระเบียน ให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ด้วยลายมือที่อ่านง่าย ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่และทำการตรวจสอบรายละเอียดเอกสาร อันได้แก่ Discharge summary (ทั้งใน IPD และ OPD), Attending records, Operative note, Progress note, Consultation records, ใบบันทึกการตรวจร่างกายทางนิติเวชโดย Discharge summary ต้องมีรายละเอียดโรคหลัก โรคร่วม ภาวะแทรกซ้อน และหัตถการการรักษา อย่างครบถ้วน
    - ในกรณีที่สรุปเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรม (Chief สาย) จะเป็นผู้รับผิดชอบนำเวชระเบียนที่ถูกส่งคืนเพื่อสรุปซ้ำอีกครั้ง และต้องเป็นผู้รับผิดชอบในกรณีผู้ป่วยคดี

2. OPD เพื่อให้แพทย์ฝึกอบรมได้ฝึกทักษะการซักประวัติตรวจร่างกายและให้การรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมโดยมีอาจารย์เป็นผู้ควบคุมดูแลให้คำปรึกษา

- แพทย์ฝึกอบรมทุกคนต้องปฏิบัติงานที่ OPD ให้ตรงเวลาเริ่มไม่เลยเวลา 9.15น. ถ้ามีผู้ป่วยใน ward มีปัญหาหรือต้องไปดู case กับอาจารย์เจ้าของไข้ให้แพทย์ที่หัวหน้าสายมอบหมายไปเพียงคนเดียว
- แพทย์ฝึกอบรมทุกชั้นปี ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกในความกำกับดูแลของอาจารย์แพทย์
- ให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 2 เป็นผู้ดูแลและตรวจรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการส่งปรึกษาจากต่างภาควิชาหรือแผนก ก่อนรายงานหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมฯ หรืออาจารย์แพทย์
- ให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 1 เป็นผู้ลงรายละเอียดตารางผ่าตัดผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ ก่อน 15.30 น. ของทุกวัน โดยปรึกษาลำดับการผ่าตัดกับหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรมฯ หรืออาจารย์แพทย์
- แพทย์ฝึกอบรมที่เป็นหัวหน้าสายเป็นผู้ทำ admission
- ห้ามมิให้แพทย์ฝึกอบรมทุกชั้นปี สั่งการรักษาโดยใช้ยานอกบัญชียาหลักฯ ด้วยตนเอง เว้นแต่ได้ปรึกษาแนวทางการรักษาและข้อบ่งใช้ยานอกบัญชี กับอาจารย์แพทย์แล้วเท่านั้น
- การทำหัตถการที่ OPD ให้อยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์หรือแพทย์ฝึกอบรมชั้นปีสูงที่สุด

3. OR เพื่อให้แพทย์ฝึกอบรมได้เรียนรู้การเตรียมการผ่าตัดการผ่าตัดและการดูแลหลังผ่าตัดและฝึกทักษะในการผ่าตัดภายใต้การควบคุมของอาจารย์ไม่ให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยแพทย์ใช้ทุนทุกคนจะต้องอ่านหนังสือในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้ป่วยที่จะผ่าตัดทุกคน

- ลงปฏิบัติงาน OR เวลาตามตารางเวลาที่กำหนด
- สังเกต และเรียนรู้การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การปูผ้าปลอดเชื้อ(Draping) ทักษะการทำหัตถการต่าง ๆ
- ระมัดระวังการปนเปื้อนในพื้นที่ปลอดเชื้อ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทุกครั้งที่สงสัยการปนเปื้อน
- บันทึกผู้ป่วยที่ได้เข้าสังเกต เข้าช่วยทำหัตถการ หรือที่ได้ทำผ่าตัดด้วยตนเอง ลงใน RCOST e-logbook
- แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 1 ควรเตรียมอุปกรณ์ Tourniquet ผ้า drape หรือผ้าหนุนบริเวณต่าง ๆไว้ก่อนเสมอ
- ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ก่อนและหลังทำผ่าตัดทุกครั้ง
- แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีสูงสุดที่เข้าร่วมผ่าตัดเป็นผู้เขียน operative note ส่วน order ให้เป็นแพทย์ฝึกอบรมรองลงมา
- การเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดให้เป็นหน้าที่ของแพทย์หัวหน้าสาย
- ให้ส่งลำดับการผ่าตัดให้กับห้องผ่าตัดก่อนวันผ่าตัด1วันโดยแพทย์หัวหน้าสายถ้ามีการเปลี่ยนแปลงการจัดต้องรีบแจ้ง OR ทันที
- การจัดลำดับการผ่าตัดให้เรียงลำดับผู้ป่วยของอาจารย์เจ้าของวัน OR ก่อนตามด้วยผู้ป่วยของอาจารย์ท่านอื่นในสายเดียวกันจึงจะตามด้วยผู้ป่วยของอาจารย์ต่างสาย
- หากมีผู้ป่วยรับปรึกษาในการดูแลของสายหรือหน่วย หรือมีตามจากวอร์ดผู้ป่วย ให้แจ้ง OPD เพื่อรับปรึกษาก่อน ระหว่างที่ยังอยู่ในห้องผ่าตัด

4. **Morning / pre-postoperative conference**นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด โดยเน้นการรักษาด้วยการผ่าตัด แพทย์หัวหน้าสายเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรม ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่จะผ่าตัดในวันนั้นๆ โดยมีการมอบหมายให้แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 2 มีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และการนำผลการผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้นำเข้า preoperative case conference ในสัปดาห์ก่อนหน้ามาแสดงเพื่อสรุปประเด็นที่ได้รับการแสดงข้อคิดเห็นไว้ใน preoperative case conference
5. **Interesting case conference**การนำเสนอผู้ป่วยที่น่าสนใจหรือมีปัญหาในการรักษาโดยแพทย์หัวหน้าสายหรือแพทย์ประจำหน่วย ในการนำเสนอและให้ความเห็นเกี่ยวกับขั้นตอนการ investigation และแนวทางการรักษา โดยทบทวนความรู้จากเอกสารอ้างอิงต่าง ๆ และต้องสรุปข้อมูลทางวิชาการที่สำคัญ เพื่อนำเสนอในตอนท้าย (review literature)
6. **Topic discussion** การศึกษาและทบทวนความรู้ในหัวข้อที่กำหนดอย่างละเอียดในเนื้อหาและนำเนื้อหาที่น่าสนใจมานาเสนอแพทย์ฝึกอบรมทุกคนจะต้องทา topic ตามที่กำหนดอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแพทย์ฝึกอบรมและอาจารย์ฝึกถ่ายทอดความรู้อย่างเหมาะสมและต้องปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแลล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วันเพื่อปรึกษาข้อมูลการนำเสนอให้เหมาะสม

7. **Traumatic film conference** เป็นการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะการให้การรักษาผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งที่รับไว้หรือรักษาแบบผู้ป่วยนอกนำเสนอโดยแพทย์ฝึกอบรมชั้นปีสูงและมีการถ่ายทอดความรู้จากอาจารย์ไปสู่แพทย์ฝึกอบรมได้อย่างกว้างขวาง โดยกำหนดอาจารย์ที่ประจำอนุสาขา trauma ในการกำกับดูและและสรุปความคิดเห็นในกิจกรรม
8. **Tumor conference (X-ray / Patho / Ortho**) กิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้โดยศึกษาจากอาการอาการแสดงภาพรังสีและลักษณะ history ระหว่างภาควิชาออร์โธปิดิกส์ภาควิชารังสีวิทยาและภาควิชาพยาธิวิทยาและร่วมในการวางแผนการรักษา ให้เกิดการบูรณาการด้านการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขา
9. **Quality improvement conference**การนำเสนอผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยหรือตายในหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในรอบเดือนที่ผ่านมาโดยแพทย์หัวหน้าสายเพื่อศึกษาวิเคราะห์ และหาแนวทางป้องกันมิให้เกิดปัญหาซ้ำ
10. **Research hours**การดำเนินงานวิจัยการติดตามความก้าวหน้าทางวิจัยการบรรยายวิชาการทางวิจัยการสอบ proposal และการสอบวิจัย
11. **Grand round** จัดขึ้นเพื่อให้เรียนรู้ปัญหาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ติดตามผลการรักษา การแก้ปัญหาแบบองค์รวม (Holistic approach) ในผู้ป่วยที่น่าสนใจ การถ่ายทอดความรู้จากอาจารย์สู่แพทย์ฝึกอบรมฝึกการคิดและตัดสินใจโดยจัดที่หอผู้ป่วย ให้แพทย์ฝึกอบรมเตรียมประวัติภาพถ่ายรังสีและให้แพทย์ฝึกอบรมปี2หรือ3เป็นผู้นำเสนอ
12. **ICL** (Instructional course lectures) แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่2-4นำเสนอหัวข้อตาม ICL แพทย์ฝึกอบรมและอาจารย์ร่วมกันอภิปราย
13. **Interdepartment conference** เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แบบบูรณาการในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลร่วมต่างสาขา เช่น Pediatric Orthopedic-PMR conference, Spine-Neurosurgery conference และ Hand-plastic surgery conference แพทย์ประจำหน่วยเป็นผู้ดำเนินการภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำหน่วย

แนวทางในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

1. แพทย์ฝึกอบรมทุกชั้นปี ต้องอยู่ในบริเวณเขตมหาวิทยาลัย ในวันที่อยู่เวร หากมีเหตุจำเป็น ให้แจ้งหัวหน้าแพทย์ฝึกอบรม และอาจารย์แพทย์เวร
2. รีบเข้าตรวจประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการส่งปรึกษาจากแผนกฉุกเฉิน หรือ ต่างสาขาวิชาฯในกรณีเร่งด่วน กำหนดเวลาไม่เกิน 15 นาที หลังได้รับแจ้งการส่งปรึกษา
3. บันทึกประวัติการตรวจร่างกายผลการตรวจพิเศษและแผนการรักษารวมทั้งชื่อหัวหน้าแพทย์เวรและอาจารย์ในประวัติผู้ป่วยทุกครั้ง
4. หัวหน้าแพทย์ฝึกอบรม ต้องแจ้งรายละเอียด ข้อปัญหาของผู้ป่วย และปรึกษาอาจารย์แพทย์เวรทุกราย หากผู้ป่วยที่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาลผู้ป่วยจำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัด ให้แจ้งอาจารย์แพทย์เวรเจ้าของไข้ทุกครั้งก่อนที่จะเริ่มทำหัตถการหรือผ่าตัด

5. ในกรณีที่ไม่สามารถตามอาจารย์เวรได้ให้แจ้งหัวหน้าภาควิชา
6. หัวหน้าแพทย์เวรในแต่ละวันรับผิดชอบในการรวบรวมประวัติและ film ผู้ป่วยเพื่อนeมารายงานใน trauma film conferenceในแต่สัปดาห์
7. หัวหน้าแพทย์เวรรับผิดชอบในการจัดการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยตามข้อตกลงในระบบบริการสุขภาพตามระบบสวัสดิการการรักษาและความจาเป็นของผู้ป่วยภายใต้การกากับดูแลของอาจารย์แพทย์
8. หากมีนักศึกษาแพทย์ร่วมอยู่เวร ให้แพทย์ฝึกอบรมชั้นปี 1 แจ้งนักศึกษาแพทย์ทุกครั้ง ทุกราย หากพบปัญหาการอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ ให้รีบแจ้งอาจารย์ผู้ดูแล

การปฏิบัติงานนอกภาควิชา สถาบันสมทบ นอกสถาบัน

1. มุ่งมั่น ตั้งใจเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติผ่าตัด และทำหัตถการที่ได้รับมอบหมาย
2. ไม่อนุญาตให้ลาพักร้อน ขณะปฏิบัติงานในต่างภาควิชาฯ และสถาบันร่วมสอน เนื่องจากระยะเวลาที่ได้เพิ่มพูนทักษะและเรียนรู้ในช่วงดังกล่าวมีจำกัด
3. การไปร่วมประชุมวิชาการต่าง ๆต้องแจ้งและได้รับการเห็นชอบจากทางวิชาฯ
4. กรณีมีเหตุจำเป็นต้องลา ให้แจ้งอาจารย์ผู้ควบคุมในสถาบันร่วมสอน และอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกอบรม

การปฏิบัติงานในหน่วย/อนุสาขา

1. ติดตาม และเรียนรู้จากผู้ป่วยอนุสาขาฯเป็นหลัก
2. ทำกิจกรรมวิชาการร่วมกับแพทย์ฝึกอบรมฯต่อยอดอนุสาขา และอาจารย์แพทย์
3. ให้คำแนะนำ และถ่ายทอดคำสั่งการรักษาแก่แพทย์ฝึกอบรมรุ่นน้องเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกันในการดูแลผู้ป่วย

การแต่งกาย

แพทย์ฝึกอบรมชาย

เสื้อกาวน์ที่มีตราสัญลักษณ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปักชื่อตนเอง

กางเกงสแลคสีดำ สีกรมท่า สีครีม(อนุโลม หากเป็นโทนสีสุภาพ)

รองเท้าหนังหุ้มส้นสีดำ ไม่มีลาย

ใส่ถุงเท้าสีดำ หรือสีกรมท่า ทุกครั้ง

ทรงผมสุภาพ หลีกเลี่ยงการไว้ผมยาว

แพทย์ฝึกอบรมหญิง

เสื้อกาวน์ที่มีตราสัญลักษณ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปักชื่อตนเอง

กางเกงสแลคสีดำ สีกรมท่า สีครีม(อนุโลม หากเป็นโทนสีสุภาพ)

กระโปรงความยาวระดับเข่าโทนสีสุภาพ ไม่ฉูดฉาดหรือสั้นมากจนเกินงามหากกระโปรงมีลายต้องเป็นลายสุภาพ

รองเท้าหุ้มส้นหรือรัดส้น สีสุภาพ ไม่มีลาย

หากผมยาวให้รวบผมตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน

*กรณีที่เป็นวันหยุดราชการ อนุโลมให้ใส่เสื้อโปโลที่มีตราสัญลักษณ์ภาควิชา สัญลักษณ์คณะแพทยศาสตร์ เสื้อโปโล หรือเสื้อเชิ้ต สีสุภาพได้โดยให้ติดหรือคล้องบัตรประจำตัวตลอดเวลา

**งดการใส่เครื่องแต่งกายต่อไปนี้ขณะปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ

เสื้อคอกลม เสื้อกีฬา

กางเกงยีนส์ กางเกงขาสั้น กางเกงสามส่วน

ถุงเท้าลายฉูดฉาด

รองเท้าแตะ รองเท้าฟองน้ำ รองเท้าฟลิบฟลอบ

กิจกรรมวิชาการทุกวันพุธ

สัปดาห์	เวลา	กิจกรรม
1	8-8.30	Journal club/ICL/English classroom
	8.30-9.30	Trauma film
	10-12.00	Topic discussion
	13.30	Interhospital conference รพ ศูนย์ขอนแก่น
2	8-8.30	Journal club/ICL/English classroom
	8.30-9.30	Trauma film/postoperative conference
	10-12.00	Topic discussion
	13.30	Interesting case conference/Quality improvement conference/CLT meeting
3	8-8.30	Journal club/ICL/English classroom
	8.30-9.30	Trauma film/postoperative conference
	10-12.00	Topic discussion
	13.30	Interesting case conference/Quality improvement conference/CLT meeting
4	8-8.30	Journal club/ICL/English classroom
	8.30-9.30	Trauma film/postoperative conference
	10-12.00	Topic discussion/research progression

	13.30	Research progression
5	8-8.30	Journal club/ICL/English classroom
	9-15.00	Guest lectures

หมายเหตุ ตารางกิจกรรมอาจปรับเปลี่ยนเพื่อให้แพทย์ฝึกอบรมได้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการกลางจากราชวิทยาลัยตามชั้นปีฝึกอบรม

เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการกำกับให้เกิดกิจกรรมตามตารางกิจกรรม ภาควิชาได้กำหนดสายการทำงานของอาจารย์ในการเข้าร่วมกิจกรรมและเป็นอาจารย์ที่ดูแลและเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ ๑	อาจารย์ในสายออกตรวจวันอังคาร สุกิจ(พิเศษ) ธรา ฤทธิ์ วิชชาภรณ์ พงศธร ณัฐพล
สัปดาห์ที่ ๒	อาจารย์ในสายที่ออกตรวจวันศุกร์ วินัย(พิเศษ) ทวีโชค เพิ่มศักดิ์ ภัทร กมลศักดิ์ วิลาสินี
สัปดาห์ที่ ๓	อาจารย์ในสายที่ออกตรวจวันพฤหัสบดี สุรัตน์ เสริมศักดิ์ ชัช เศรษฐพล อาทิตย์ ปัญญวัฒน์ ชัยยศ
สัปดาห์ที่ ๔	อาจารย์ในสายที่ออกตรวจวันจันทร์ กิติวรรณ (พิเศษ) สุรชัย ชัชวาล เกรียงไกร นัธทมน กิตติพงษ์ กิตติ (พิเศษ)
สัปดาห์ที่ ๕	อาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกอบรม หรือ อาจารย์ประจำหน่วยที่มี guest ที่ได้รับเชิญมาสอน

ตารางกิจกรรมวิชาการจากส่วนกลางของราชวิทยาลัยฯ

สาขาวิชาฯได้มีการจัดให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการประชุมวิชาการต่างๆที่จัดขึ้นโดยราชวิทยาลัยฯหรือสนับสนุนโดยราชวิทยาลัยเพื่อหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ฝึกอบรมสาขาออร์โธปิดิกส์และการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยโดยการพิจารณาให้เข้าร่วมการประชุมวิชาการต่างๆของแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมให้ขึ้นอยู่กับข้อกำหนดของสาขาวิชาฯและดุลยพินิจของอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกอบรมให้เป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละชั้นปีและการขึ้นปฏิบัติงานโดยมีข้อกำหนดของสาขาดังนี้

ลำดับ	หัวข้อ	ระดับชั้นปี	ช่วงเวลา	หมายเหตุ
1	Orthopaedic research	1	กันยายน	
2	Basic science of Surgery	1	เมษายน	
3	Basic science of Orthopaedics	2	มีนาคม	
4	Cadaveric surgical approach	3	พฤศจิกายน	
5	RCOST annual meeting	1-4	ตุลาคม	กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมปีที่ 4 ต้องนำเสนอผลงานวิจัยทุกคน ยกเว้น

ลำดับ	หัวข้อ	ระดับชั้นปี	ช่วงเวลา	หมายเหตุ
				ได้นำเสนอแล้วในปีก่อนหน้า
6	การประชุมที่จัดโดยอนุสาขา และมีเป้าหมายหลักสำหรับแพทย์ฝึกอบรม	2-4	ขึ้นกับตารางของอนุสาขา	ให้เข้าประชุมตามมติที่ประชุมภาควิชาฯ
แพทย์ฝึกอบรมชั้นปีที่ 4 สามารถเข้าร่วมประชุมวิชาการของอนุสาขาฯได้แต่ต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ประจำอนุสาขาที่ปฏิบัติงานและอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการในขณะที่ปฏิบัติงานนอกสาขาวิชาฯหรือในสถาบันสมทบจะได้รับการอนุญาตเฉพาะการประชุมที่จัดโดยราชวิทยาลัยฯตามระดับชั้นปี และสาขาวิชาฯจะดำเนินการแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ				

กิจกรรมพัฒนาแพทย์ฝึกอบรม

1. กิจกรรมด้านส่งเสริมจริยธรรมได้แก่กิจกรรมการให้บริการทางการแพทย์ในวันมหิดล และวันสำคัญอื่นๆ
2. กิจกรรมด้านบำเพ็ญประโยชน์ได้แก่การให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่กิจกรรมแพทย์สนามเมื่อมีการแข่งกีฬาที่จัดโดยคณะแพทยศาสตร์/มหาวิทยาลัย/จังหวัด
3. กิจกรรมด้านส่งเสริมวิชาการ ได้แก่กิจกรรม Interhospital conference ระหว่างสาขาวิชาและกลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น การเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีของคณะแพทยศาสตร์การเข้าร่วมประชุมวิชาการจัดโดยชมรมแพทย์ออร์โธปิดิกส์อีสานการเข้าร่วมโครงการบริการวิชาการที่สาขาวิชาจัด เช่น โครงการเยี่ยมบ้าน การออกหน่วยแพทย์ประจำการแข่งมาราธอนขอนแก่น
4. กิจกรรมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม ได้แก่ กิจกรรมรดน้ำดำหัวอาจารย์ในวันสงกรานต์ งานปีใหม่ กิจกรรมวันไหว้ครู กิจกรรมโรงทานงานครูใหญ่ งานทำบุญอุทิศแด่อาจารย์ใหญ่ที่ห้องฝึกทักษะพิเศษของสาขาวิชาฯ
5. กิจกรรมกีฬาหรือกิจกรรมส่งเสริมความสามัคคี ได้แก่ กิจกรรมวิ่งวันศรีนครินทร์ และขอนแก่นมาราทอน กิจกรรมกีฬาสีของคณะแพทยศาสตร์

สวัสดิการแพทย์ฝึกอบรม

ประเภท	สวัสดิการ
1. ที่พัก	มีหอพักให้อาศัย ในกรณีที่หอพักเต็มและอาศัยหอพักนอกคณะฯ สามารถเบิกจ่ายค่าเช่าหอได้เดือนละไม่เกิน 2,500บาท
2. เครื่องแบบ	ปีละ 2 ตัว

3.	สิทธิการลา	ลาพักร้อนได้ 5 วันทำงานการต่อปีฝึกอบรม ลากิจได้ตามสิทธิพนักงานมหาวิทยาลัย แต่ต้องไม่มีผลต่อระยะการฝึกอบรม
4.	การเข้าร่วมประชุมวิชาการ	ทุนสนับสนุนจากคณะฯ 10,000 บาทต่อปี
5.	การนำเสนอผลงานวิจัย	ทุนสนับสนุนการนำเสนอผลงานจากกรรมการดูแลงานวิจัยของภาควิชาฯ การขอทุนสนับสนุนการนำเสนอผลงานในต่างประเทศจากทุนสนับสนุนงานวิชาการในสายพนักงานฯของคณะแพทยศาสตร์และการสนับสนุนทุนเพิ่มหากได้รับทุนไม่เพียงพอจากมติภาควิชาฯ
6.	การเลือกศึกษา/ดูงานต่างประเทศ	สามารถขอรับทุนสนับสนุนจากฝ่ายวิเทศฯในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาหลังปริญญาฯ แต่ต้องดำเนินการแจ้งความประสงค์ล่วงหน้าตามประกาศฯ ทุนสนับสนุนแพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการไปแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ ณ สถาบันในต่างประเทศ ติดต่องานวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานคณบดี ชั้น 6 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์ 043- 363491, 363122 หรือ 63491, 63122 หรืออีเมลi ntermed@kku.ac.th แล ะkpawin@kku.ac.th

ข้อควรระวังและบทลงโทษ

1. แพทย์ฝึกอบรมไม่สมควรไปทำผ่าตัดผู้ป่วยโรคทางออร์โธปิดิกส์ในโรงพยาบาลเอกชนโดยลำพัง เพราะอาจเกิดผิดพลาด หรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และมีปัญหาเสื่อมเสียมาถึงสถาบัน

2. แพทย์ฝึกอบรม ไม่ควรเปิดคลินิกส่วนตัว

3. แพทย์ฝึกอบรม จะต้องไม่บกพร่องต่อหน้าที่ที่รับผิดชอบ และไม่ทำความผิดร้ายแรงใดๆ เช่น การขาดงาน การไม่อยู่เวร โดยไม่มีเหตุผลอันควร ในกรณีดังกล่าว แพทย์ฝึกอบรมอาจจะได้รับโทษโดยให้ออกจากการฝึกอบรม หรือไม่ส่งชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร หรือให้ทำงานเพิ่มเติมจนครบ