



# สารแพทยศาสตรศึกษา นอ. PSU Medical Education Newsletter

ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม-มีนาคม 2542 Vol.6 No.1 January-March 1999

## สารบัญ : Content

ประชุมสัมมนาแพทยศาสตรศึกษา : การวิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา Seminar on Medical Education Research	2
การวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา Research in Medical Education : How is this research different?	3
มองแพทยศาสตรศึกษาผ่านกระจกฝ้า : การสรุปรายงานของผู้ป่วย (patient's summary) เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการเรียน การสอน A tinted look at med-ed : Can medical records of patients be used as a tool for learning?	4
การอบรมแพทยศาสตรศึกษา Training course in Para-Medical Education	5
แนะนำสถาบันเทคโนโลยีการแพทย์ Spotlight on The Institute of Health Technology, Bangladesh	5
หลักสูตรใหม่ "ปรีคลินิก" New Pre-clinical Curriculum	6
อะไร ก็ไหน? Forthcoming events	6

## บทบรรณาธิการ Editorial

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านทุกท่าน สารแพทยศาสตรศึกษา นอ. ฉบับนี้เป็นฉบับเริ่มต้นของปี พ.ศ.2542 ซึ่งนับเป็นปีที่ 6 ของการจัดทำสารานี้ มาฉบับนี้ เริ่มด้วยสรุปผลการประชุมสัมมนาเรื่องวิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งจัดที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมา ผู้เข้าร่วมประชุมจากโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งเห็นพ้องต้องกันว่าทุกสถาบันควรร่วมมือกันพัฒนางานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาอย่างจริงจัง พร้อมกันนี้ ได้มีการนำเสนอหัวข้อและแนวทางในการวิจัยดังรายละเอียดในหน้า 3

มองแพทยศาสตรศึกษาผ่านกระจกฝ้า นำเสนอแนวคิดในเรื่องการใช้สรุปรายงานผู้ป่วยเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน เมื่อท่านนำไปปฏิบัติแล้ว ได้ผลประการใดเล่าสู่กันฟังบ้างนะคะ ในฉบับเดียวกัน Mr.Golam Rabbani ได้แนะนำให้รู้จัก Institute of Health Technology สาธารณรัฐประชาชนบังคลาเทศ กอง บก. ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

บทส่งท้ายฉบับนี้เป็นเรื่องหลักสูตรใหม่ปรีคลินิก ซึ่งกำลังจะเริ่มใช้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ในปีการศึกษาใหม่นี้ หลายท่านคงต้องการทราบความคืบหน้าในการใช้หลักสูตรใหม่ เราจะนำเสนอให้ท่านได้ติดตามเป็นระยะ ๆ ต่อไป

สุดท้าย ท่านที่มีบทความหรือเรื่องราวที่น่าสนใจส่งมาร่วมเผยแพร่ในสารแพทยศาสตรศึกษา เรายินดีรับตลอดเวลา และอย่าลืมติดตามกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดีค่ะ

This issue marks the beginning of the PSU Medical Education Newsletter's 6th year of publication. Articles in this issue covers a wide range of interests. We begin with a summary of a seminar on medical education research that was held at the Faculty of Medicine, Siriraj Hospital in Bangkok. This seminar explored developing medical education research as well as facilitating teamwork within research.

Also included in this issue to stimulate your thoughts is an article discussing the use of patient's medical records as a learning tool and a spotlight on the Institute of Health Technology. Thank you Mr.Golam Rabbani for the contributions.

We conclude this issue with an introduction of PSU's new preclinical curriculum that will be launched in June 1999. This is an exciting moment not only for our medical students but also for the faculty and staff. In future issues we will keep you up-to-date on its progress.

As always, we encourage you to submit your comments and contributions for future issues.





# การวิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา

**ส**ืบเนื่องจากคณะทำงานด้าน Research on Medical Education โดยมี ศ.นพ.อาวุธ ศรีสุกรี เป็นที่ปรึกษา และ ศ.นพ.เฉลิม วราวิทย์ เป็นประธาน ได้ดำเนินการศึกษางานวิจัยและข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ พบว่างานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาที่ผ่านมามีมากกว่า 400 เรื่อง แต่ลักษณะการทำวิจัยเป็นการกระทำตามความถนัด และความสนใจของปัจเจกบุคคล หรือของสถาบันเป็นส่วนมาก ผลงานวิจัยโดยรวมมีแนวโน้มว่ายังไม่สามารถสรุปอย่างพาดพิงไปถึงกลุ่มประชากรเป้าหมายได้ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย จึงเสนอแนะให้จัดประชุมเพื่อระดมความคิด กำหนดหัวข้อเรื่องการศึกษาวิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา หาแนวทางการร่วมมือระหว่างนักวิจัยจากสถาบันต่าง ๆ และกำหนดกลยุทธ์การร่วมมือเพื่อทำการวิจัยในหัวข้อที่กำหนด ซึ่งได้จัดการประชุมสัมมนาแพทยศาสตรศึกษา เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2542 ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า โดยมี ศ.นพ.ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ ศ.นพ.เฉลิม วราวิทย์ รศ.นพ.กิจประมุข ตันติยาภรณ์ และ นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เป็นวิทยากร โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจากคณะแพทยศาสตร์ทุกแห่งกว่า 100 คน ในการประชุมสัมมนาครั้งนี้มีการบรรยายพิเศษเรื่อง แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพและวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา โดย ศ.นพ.ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ สรุปสาระได้ว่า ในการจัดทำแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพเพื่อ :

- เป็นแนวทางการสนับสนุนการวิจัยสุขภาพ
- ให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องที่เป็นแกนนำในกลุ่มต่าง ๆ

ใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาการวิจัยสุขภาพ จากนั้นผู้บรรยายได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของแพทยศาสตรศึกษา คือการผลิตแพทย์เพื่อรับผลิตชอบ การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ

ในการมองแพทยศาสตรศึกษาควรมองภาพกว้าง ให้เชื่อมโยงกับระบบอุดมศึกษา ซึ่งมีองค์ประกอบ :

- ผลิตบัณฑิต
- สร้างและประยุกต์องค์ความรู้
- บริการวิชาการ เน้นจริยธรรม
- ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
- ชี้นำสังคม

นอกจากนี้ ศ.นพ.ไกรสิทธิ์ ได้กล่าวถึงองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) 5 ประการ \* ได้แก่

- ความคิดเชิงระบบ-องค์รวม
- ความเชี่ยวชาญเฉพาะตัว
- ความเชื่อหรือทัศนคติ
- การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม
- การเรียนรู้เป็นทีม

สุดท้ายผู้บรรยายได้กล่าวสรุปว่ากลยุทธ์ในทำวิจัยด้านสุขภาพและวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษานั้น ควรมีวิธีคิดที่เป็นระบบ มองภาพกว้างและกล้าที่จะเข้าไปสู่ระบบนานาชาติ นอกจากนี้งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาควรรวมทั้งระดับปริญญาตรีระดับสูงกว่าปริญญาตรี

\* Peter M. Senge

ความรู้ความสามารถในการเรียนรู้ของนักศึกษา และคุณภาพในทุกด้าน

นอกจากการบรรยายพิเศษแล้ว มีการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อหาหัวข้อและแนวทางในการวิจัย และการเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย โดยแบ่งกลุ่มย่อย 7 กลุ่ม ตามหัวข้อดังนี้

**การจัดระบบการศึกษาให้เหมาะสมกับการปฏิรูประบบ สาธารณสุข**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- การรู้ภาระหน้าที่ของแพทย์จากสื่อต่าง ๆ มีผลต่อการตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์หรือไม่

• คุณสมบัติของแพทย์ในปัจจุบันเป็นอย่างไรในสายตาประชาชน

- การเปรียบเทียบบัณฑิตที่คัดเลือกโดยวิธีการต่าง ๆ

**การบริหารจัดการเพื่อพัฒนาการศึกษาแพทยศาสตร์**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- ศึกษารูปแบบการดำเนินงานร่วมระหว่างสถาบันร่วมและสถาบันสมทบ

**ความคุ้มค่าในการจัดการศึกษาวิชาแพทยศาสตร์**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- การใช้วิธีการบรรยายแบบรวมกันทั้งประเทศ (Telecommunication) เพื่อความคุ้มค่า

- การเรียนระดับคลินิกที่โรงพยาบาลชุมชนบางวิชา โดยใช้เทคโนโลยีประกอบในการ consultation อย่างคุ้มค่า

**คุณธรรมและจริยธรรมของแพทย์ยุคโลกาภิวัตน์และสารสนเทศ**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- คุณธรรมและจริยธรรมที่พึงประสงค์ของแพทย์
- รูปแบบและกระบวนการในการเสริมสร้างคุณธรรมของแพทย์

**การพัฒนาและเพิ่มพูนคุณภาพของแพทย์**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- ปัญหาที่ผลกระทบต่อการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ไทย แบ่งเป็น

- \* แพทย์ใช้ทุน
- \* แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
- \* แพทย์เฉพาะทาง
- \* แพทย์ที่ทำงานอิสระ

**การประกันคุณภาพ**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- ศึกษาระบบการคัดเลือกที่มีประสิทธิภาพ
- ศึกษาเปรียบเทียบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัย

**นวัตกรรมจัดการการศึกษาแพทยศาสตร์**

หัวข้อที่กลุ่มเสนอ:

- นวัตกรรมใดที่เพิ่มความใฝ่รู้ให้นักศึกษา
- การใช้ IT มีส่วนช่วยให้การเรียนรู้ของนักศึกษาดีขึ้นหรือไม่เพียงใด

• ทำอย่างไรที่จะทำให้อาจารย์สอนแบบ active learning

อนึ่ง ผลการประชุมสัมมนาในครั้งนี้ จะได้นำเสนอต่อที่ประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการทำวิจัยร่วมกันต่อไป ☆



# Research in Medical Education

## How is this research different?

**R**esearch in medical education is in its infancy when compared to other types of medical research. Its interpretation and use is often very different and often leads to misconceptions about the importance of research in medical education. In general medical education research deals with small, non-random samples such as the examination of curricular innovation, program effectiveness, and teaching which require small, specific samples. Because of this, medical education researchers tend to rely on descriptive statistics, i.e., statistics that merely describe the sample of people examined, with no intent in making generalizations to the greater population. Therefore, when this research is read, one must keep in mind the purpose is to investigate and define the key concepts for investigation. It is important to look at the findings not for generalizability but for applicability in future research.

Medical education research is often reported in a way that is foreign to many medical readers. Descriptive statistics, such as percentages and means, are common ways of stating results. Much of the time, bivariate analyses are the most advance analysis. Crosstabulation, for example, points to relationships between two variables without the need for statistical testing. However, when large sample sizes are available chi square tests and measures of association are used to examine relationships.

Another aspect that medical researchers are uncomfortable with is the reliance on qualitative methodologies. Although it makes the job of the researcher easier when there are standardized scales that produce quantitative scores for a concept of interest; medical education researchers must often use qualitative techniques. In addition, due to the need to identify specific components of concepts open-ended questions and interviews are needed to determine variables for further investigation. Qualitative research is more time consuming than quantitative research and lends itself to descriptive, rather than inferential reporting.

As inquiry proceeds in this area, medical educators will continue to develop and refine measures that will increase the ability to understand the process of education in the medical environment. This research should bridge the gap between medical education research and other areas of medical research. ☆

*Glint Synder, Ph.D.*



*(Source : News & Views. Spring 1995. The material from a seminar on Research in Medical Education, January 1999.)*



## การสรุปรายงานของผู้ป่วย (patient's summary) เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ

# ‘การเรียนการสอน’

ข้อบกพร่องของผมจากที่สังเกตด้วยตัวเอง คือไม่ถนัดในการใช้ถ้อยคำ (communicative skill) และต้องในการสรุปประวัติหรือบทความความบกพร่องในด้านนี้มาเด่นชัดขึ้นเมื่อสังเกตว่าชอบเขียน ชอบสอน ซึ่งทำให้ต้องเตรียมหลายรอบ หลายตลบ แต่แล้วก็ยังไม่พอใจ เป็นไปได้ไหมว่าถ้าแพทย์ทุกคนสามารถฝึกทักษะนี้ตั้งแต่แรก ความเป็นแพทย์จะสนุกขึ้น จะหมั่นเขียน chart มากขึ้น เพราะรู้จักเลือกใช้ถ้อยคำที่ถูกต้อง ความรู้จะแน่นขึ้นเพราะสามารถย่อลงสิ่งที่เรียน/อ่าน/ฟัง/คิด ได้อย่าง efficiently เพื่อ recall

ถ้าข้อบกพร่องเหล่านี้เป็นจริง (ไม่มากก็น้อย ในบางคน) เราจะสามารถฝึกตัวผู้สอน/ฝึกนักศึกษา/แพทย์ฝึกหัด โดยใช้ routine ที่เราทำอยู่แล้วกับผู้ป่วยหรือไม่จุดประสงค์ก็เพื่อแก้เพื่อสนุกกับงาน และเพื่อประโยชน์ต่อผู้ต้องรับบริการ

ตัวอย่าง : แพทย์ฝึกหัด/นักศึกษาแพทย์/present ผู้ป่วยในที่เข้ามาใหม่ (อาจเป็นผู้ป่วยนอกก็ได้) อาจารย์อาจทำ 3-4 สิ่งนี้หลังจากซักถาม/ตรวจผู้ป่วยซ้ำ :

1. เสริม problem list ให้นักศึกษาแพทย์, แพทย์ฝึกหัด/แพทย์ใช้ทุน ตามระดับความรู้ของแต่ละกลุ่ม
2. อธิบายเพิ่มในด้านอาการหรืออาการแสดงจากการตรวจร่างกาย
3. แนะนำบทความที่ควรอ่านเพิ่มเติม ซึ่งนักศึกษาแพทย์ต้องย่อลง chart ของผู้ป่วยด้วย จากนั้นเมื่อต้อง round ผู้ป่วยก็เพียงแต่ทบทวน สิ่งเหล่านี้จะเป็นการกระทำแทน bedside

teaching ซึ่งผมยังสังเกตว่าเรา (คืออาจารย์) ยังพูดไม่หยุดตลอด 10 นาที แทนที่ยอมให้นักศึกษาแพทย์เรียน

เมื่อถึงเวลาที่จะส่งผู้ป่วยกลับบ้านหรือส่งต่อ ทุกคนที่เกี่ยวข้องจะช่วยกันสรุปการดูแลรักษา โดยแบ่งเป็นขั้นตอน คืออาการ (อาการหลักและอื่น ๆ ซึ่งสำคัญ) อาการแสดง, investigation ที่สำคัญและที่สามารถให้เหตุผลในการสั่งการตรวจสอบ

ชนิดนั้น การวินิจฉัยจึงต้องรวมความมั่นใจในการวินิจฉัย (เช่นการวินิจฉัยนั้นอยู่ในขั้น definite, probable, uncertain ฯลฯ) สุดท้ายก็ผลของการรักษา รวมทั้งอ้างอิงเอกสารที่ใช้ในการ manage ผู้ป่วย เมื่อทุกคนชินต่อวิธีการนี้หน้าทีอาจารย์ก็จะเหลือเพียงให้ความเห็นเพิ่มเติม หรือแก้ส่วนที่บก-

พร่อง ลองตรึกตรอง ว่าวิธีนี้จะช่วยให้ทุกคน เรียนรู้ซึ่งกันหรือไม่ และมีหน้าที่ยังทำให้การ manage ผู้ป่วยนั้นมีหลักฐานมากขึ้น ขณะเดียวกันก็สามารถเป็นแหล่งฝึกการหัดใช้ภาษาที่ถูกต้องและการย่อข้อความที่เหมาะสม ลองทำซิครับ ☆

“ข้อบกพร่องของผมจากที่สังเกตด้วยตัวเอง คือไม่ถนัดในการใช้ถ้อยคำ (communicative skill) และต้องในการสรุปประวัติหรือบทความ...”

“ถ้าข้อบกพร่องเหล่านี้เป็นจริง (ไม่มากก็น้อย ในบางคน) เราจะสามารถฝึกตัวผู้สอน/ฝึกนักศึกษา/แพทย์ฝึกหัด โดยใช้ routine ที่เราทำอยู่แล้วกับผู้ป่วยหรือไม่...”





# Training Course

in

## Para-Medical Education

The Prince of Songkla University, Faculty of Medicine, recently held a Training Course in Para-Medical Education from February 15-26, 1999. The World Health Organization (WHO) provided financial support for the course.

Participants for this training course were principal and senior teachers from Para-Medical Institutes, Bangladesh. Specific discussion topics included the para-medical education system in Bangladesh and Thailand, curriculum development, planning educational programme, teaching methods, problem-based learning, assessment of student's performance, developing lesson plans, quality assurance in higher education, and visiting various departments and the Ministry Hospital. At the close of the training course participants provided an evaluation of its contents and also suggested areas of improvement for future training courses. ☆



# Institute of Health Technology, Bangladesh

Spotlight on...

The Institute of Health Technology, Mohakhali, Dhaka, and the Institute of Health Technology, Rajshahi are the only health technology institutes in Bangladesh. The goal of these institutes are to prepare medical technologists with the knowledge, skills and attitudes that will enable them to take part in preventive, curative and diagnosis services within various settings and levels of Bangladesh's health care programme.

Courses at the Institute of Health Technology, Dhaka :

Laboratory	35 students in each year
Radiography	35 students in each year
Pharmacy	35 students in each year
Sanitary Inspection	35 students in each year
Physiotherapy	15 students in each year
Dentistry	20 students in each year

Courses at the Institute of Health Technology, Rajshahi :

Laboratory	35 students in each year
Radiography	35 students in each year
Pharmacy	35 students in each year

Duration of each course is 3 calender years (36 months). A certificate is usually obtained after successful completion of the study.

Course contents (syllabus) :

### 1st year

#### 1st Term (6 months)

Basic Medical Science

- Human Anatomy
- Human Physiology

Basic General Science

- Physics
- Chemistry

Microbiology, Parasitology & First Aid

#### 2nd Term (6 months)

Principles of public health & primary health care

Basic Medical Technique

- Hospital practice & care of patient
- Basic clinical methods

Bengali & English

### Sanitary Inspector Training Courses

2nd year	Introductory Epidemiology & Biostatistics Hygiene & Health Education Environmental Sanitation
3 rd year	Special Epidemiology & Biostatistics Public Health Engineering, Health Service Administration and Public Health Laws

### Laboratory Courses

2nd & 3rd years	Clinical Pathology, Heamatology, Histopathology, Microbiology, Biochemistry
-----------------	--

### Pharmacy Courses

2nd & 3rd years	Phamaceutics, Pharmacology, Toxicology, Pharmaceutical, Chemistry, Hospital Pharmacy
-----------------	---

### Radiology Courses

2nd & 3rd years	Radiographic Anatomy, X-ray Apparaling & Technique
-----------------	--

After successful completion, medical technologists (para medics) are qualified to work in government jobs in different union subcentres, Thana Health Complexs, district hospitals, medical college hospitals, other specialized hospitals, and in private hospital/institutes if desire. ☆

