



# สารแพทยศาสตรศึกษา มอ. PSU Medical Education Newsletter

ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน-มิถุนายน 2547

Vol.11 No.2 April-June 2004

## สารบัญ (Contents)

ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษา แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5 “National Standardization of Graduates Qualification” และผลงานวิชาการ ที่ได้รับรางวัลดีเด่น	2-5
แขกเยี่ยมชม	6
Oversea Conference	6

## บทบรรณาธิการ (Editorial)

สวัสดีค่ะ ฉบับนี้เปิดตัวด้วยคอลัมน์จากใจรองคณบดีฝ่ายแพทยศาสตรศึกษาท่านใหม่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมยุรี วศินานุกร ซึ่งได้ดำรงตำแหน่งตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2547 เป็นต้นมา

สำหรับเนื้อหาในฉบับ เริ่มขึ้นด้วยผลงานวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งได้รับการคัดเลือกเป็นผลงานดีเด่น จากการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5 “National Standardization of Graduates Qualification” จัดโดย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ร่วมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตรแห่งประเทศไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อวันที่ 16-18 มิถุนายน 2547 ณ โรงแรมรามการ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่เรื่อง Reliability and validity of modified essay question (MEQs) as assessment tool for step III comprehensive examination or sixth-year medical students โดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์อานูภาพ เลเซกุล และเรื่องการสอนภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง (Patient simulation for orthopaedic emergency) โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สิทธิโชค อนันตเสรี ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นอย่างยิ่ง ติดตามอ่านกันได้ในฉบับนี้ค่ะ

สุดท้ายนี้ กองบรรณาธิการยังคงยินดีรับบทความทางด้านแพทยศาสตรศึกษาที่นำเสนอจากผู้อ่านทุกท่าน ซึ่งสามารถส่งมาได้ตลอดเวลาทั้งทาง e-mail หรือที่อยู่ทางไปรษณีย์ด้านหลัง พบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ สวัสดีค่ะ



## จากใจ รองคณบดีฝ่ายแพทยศาสตรศึกษา

มีงานที่จะต้องดำเนินการและพัฒนาต่อจากทีมบริหารการศึกษาชุดเดิมทั้งที่เร่งด่วนต้องรีบดำเนินการและที่ต้องทำไปอย่างต่อเนื่องหลายอย่าง รวมทั้งการเสนอตัวเพื่อให้ได้รับการประเมินจากคณะกรรมการ TQA (Thai Quality Award) อย่างไรก็ดี คงจะต้องทำความเข้าใจกันก่อนว่า งานด้านแพทยศาสตรศึกษาเป็นงานที่ dynamic จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุงปรับเปลี่ยนและพัฒนาอยู่ตลอดเวลาทั้งทางด้านบุคลากรซึ่งได้แก่อาจารย์ นักศึกษานักวิชาการศึกษา ด้านหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึงปีที่ 6 ให้สอดคล้องกับปรัชญาและคุณค่าของการศึกษาแพทยศาสตร์ ด้านสื่อการเรียนการสอนซึ่งมีการพัฒนาไปเร็วมากโดยเฉพาะด้าน IT รวมถึงการประเมินผลหลักสูตรรายวิชา อาจารย์ และนักศึกษา

งานแพทยศาสตรศึกษาได้ปรับโครงสร้างการบริหารงานให้สอดคล้องกับลักษณะงานทุกด้าน มีนักวิชาการและบุคลากรประจำงานต่างๆ โดยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ที่มาช่วยในส่วนต่างๆ ได้แก่ อาจารย์พรเพ็ญ แสงถวัลย์ ช่วยดูแลในรายละเอียดของ block ต่างๆ ทั้ง preclinic และ clinic อาจารย์สมชาย สุนทรโธณะกุล ดูแลด้านการประเมินผลทุกอย่าง ส่วนอาจารย์สิทธิโชค อนันตเสรี ช่วยดูแลด้านสื่อการเรียนการสอน โดยเฉพาะการนำ IT มาใช้ ซึ่งอาจารย์ให้ความสนใจเป็นพิเศษ

สำหรับการจัดการเรียนการสอนแบบ PBL (Problem-Based Learning) ในชั้นปีที่ 2-3 นั้น ยังคงต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งอาจารย์และนักศึกษาจะต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระบบ โดยเฉพาะทุกคนจะต้องมีความเข้าใจและแม่นยำใน concepts เข้าใจกระบวนการในขั้นตอนต่างๆ รวมทั้งการเข้าใจโครงสร้างในบทบาทหน้าที่ของนักศึกษา facilitators และความหมายอันแท้จริงของคำว่า SDL (Self-Directed Learning) ต้องเข้าใจถึงการนำกระบวนการของ PBL ไปใช้เมื่อขึ้นชั้น clinic ซึ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่แท้จริงเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ทางด้าน basic clinical skills ต่างๆ

ขณะนี้นางานแพทยศาสตรศึกษาอยู่ในระหว่างการประเมิน block ต่างๆของชั้นปีที่ 2-3 ทั้งจากนักศึกษาเองและจาก facilitators เพื่อนำผลการประเมินเสนอต่อกรรมการ block ต่างๆเพื่อพิจารณาปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนต่อไป และเนื่องจากขณะนี้ทางแพทยสภาได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานเนื้อหาความรู้ด้าน basic medical sciences ซึ่งจะใช้เป็นแนวทางในการประเมินความรู้โดยเริ่มใช้ในปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นไป จึงจำเป็นต้องดูในรายละเอียดของหลักสูตรให้สอดคล้องตามเกณฑ์ นับเป็นโอกาสอันดีที่จะได้มีการปรับ/สร้าง scenario ใหม่ไปพร้อมๆกัน โดยจะเริ่มใช้ในภาคการศึกษาที่ 2

ส่วนหลักสูตรของ block ต่างๆทาง clinic ที่ได้มีการดำเนินการมาเป็นปีที่ 3 และพบว่ามีปัญหาในด้านการบริหารจัดการบ้างนั้น ก็จะมีการดำเนินการปรับปรุงเช่นกันเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่นักศึกษาและให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาแพทยศาสตร์ คณะจะต้องเตรียมนักศึกษาให้มีสมรรถนะ 9 อย่างที่ได้กำหนดเป็นคุณสมบัติของบัณฑิตแพทย์ของคณะฯ รวมทั้งการนำเนื้อหาวิชาและการปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion), Palliative care (Holistic care) และ Evidence-Based Medicine (EBM) เข้าไปบูรณาการตลอดหลักสูตรอย่างเป็นรูปธรรมเช่นเดียวกับด้านเวชจริยศาสตร์ซึ่งมีอยู่ในหลักสูตรแล้ว นอกจากนี้ทางหน่วยกิจการนักศึกษาจะเป็นกำลังสำคัญในการสร้างสรรค์นักศึกษาโดยการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดและจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้สอดคล้องด้วย

งานด้านแพทยศาสตรศึกษาจะสำเร็จสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้ จะต้องอาศัยความร่วมมือของอาจารย์และบุคลากรผู้สนับสนุนงานด้านวิชาการทุกท่าน ทั้งจากคณะวิทยาศาสตร์ ศิลปศาสตร์ และแพทยศาสตร์ รวมทั้งนักศึกษาด้วย ขอขอบคุณทุกท่านที่มาร่วมด้วยช่วยกันพัฒนางานด้านแพทยศาสตรศึกษาของคณะแพทยศาสตร์อันเป็นที่รักของพวกเราทุกคน ขอให้เป็นที่กำลังใจซึ่งกันและกันในการนำคณะฯ นี้ก้าวไกลต่อไปด้านการศึกษา

คำแนะนำของท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาต่อไป โปรดติดต่อที่ [vmayuree@ratree.psu.ac.th](mailto:vmayuree@ratree.psu.ac.th) ขอขอบคุณค่ะ

# ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5

## “National Standardization of Graduates Qualification”

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ร่วมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 16-18 มิถุนายน 2547 ณ โรงแรมรามารการ์เด็นส์ กรุงเทพมหานคร ในการประชุมดังกล่าวได้มีการบรรยายเรื่อง มิติใหม่ของแพทยศาสตรศึกษา, New Paradigm in Medical Education, การคัดเลือกนักศึกษาเข้าสู่ระดับอุดมศึกษา, การพัฒनावิธีการคัดเลือกนิสิตโดยใช้แบบทดสอบคุณลักษณะการเป็นแพทย์ (Professional Trait) และ National Licensure การอภิปรายกลุ่มเรื่อง พบ.สุขภาพแห่งชาติ : ความคาดหวังต่อการผลิตบัณฑิตแพทย์, การสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์ในปัจจุบัน Workshop เรื่อง Curriculum for Health Promotion และ Core Content ของรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว และการนำเสนอผลงานวิชาการที่ได้รับการคัดเลือกจาก Poster Presentation

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ส่งบุคลากรเข้าร่วมจำนวนทั้งหมด 41 คน แบ่งเป็นบุคลากรจากคณะแพทยศาสตร์ 37 คน คณะวิทยาศาสตร์ 2 คน และโรงพยาบาลหาดใหญ่ 2 คน

ในการประชุมดังกล่าวได้มีการนำเสนอผลงานวิชาการในรูปแบบ Poster Presentation ทั้งหมดจำนวน 60 เรื่อง ซึ่งเป็นผลงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 8 เรื่อง ได้แก่

### 1. Attitudes Towards Psychiatry of Medical Students Who Learned in a New Curriculum

Pichet Udomratn, Chutchadaporn Sripattanapiboon, Jiraporn Petpan Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

### 2. Reliability and Validity of Modified Essay Question (MEQs) as Assessment Tool for Step III Comprehensive Examination for Sixth-year Medical Students

Arnuparp Lekhakula, Sukanya Pinaikul Division of Medical Education, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

### 3. การสอนภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง (Patient Simulation for Orthopaedic Emergency)

ลธิโชค อนันตเสรี<sup>1</sup>, อัญญาพร แก้วทงศ์<sup>2</sup>, จงดี สมไทย<sup>1</sup> <sup>1</sup>ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์, <sup>2</sup>งานแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### 4. การอภิปรายผู้ป่วยกรณีศึกษาเรื่องภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์ผ่านทางห้องเรียนเสมือนบนระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

(Web-based Case Discussion via Virtual Classroom for Orthopaedic Emergency)

ลธิโชค อนันตเสรี<sup>1</sup>, ศรีรัตน์ พึ่งทศธรรม<sup>2</sup>, สาทิพย์ ทองนวล<sup>2</sup> <sup>1</sup>ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์, <sup>2</sup>งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### 5. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อัญญาพร แก้วทงศ์, อานุภาพ เลชะกุล, ลธิโชค อนันตเสรี งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### 6. การใช้คอมพิวเตอร์ notebook ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศรีรัตน์ พึ่งทศธรรม, โสภิณ แก้วสลับศรี, สาทิพย์ ทองนวล งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### 7. บทเรียนผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์เรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก ในห้องเรียนเสมือนของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปิยรัตน์ สุรพฤษ<sup>1</sup>, ศรีรัตน์ พึ่งทศธรรม<sup>2</sup> <sup>1</sup>ภาควิชาพยาธิวิทยา, <sup>2</sup>งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### 8. ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการส่งเสริมและอรรถสุขภาพ

อุไรวรรณ พัฒนสัตยวงศ์<sup>1</sup>, ดุจเดือน ชินเจริญทรัพย์<sup>1</sup>, จุฬาลักษณ์ เรืองณรงค์<sup>2</sup>, จิราภรณ์ เพ็ชรพรรณ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, <sup>2</sup>หน่วยทะเบียนและประเมินผล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จากจำนวนผลงานวิชาการทั้งหมดจำนวน 60 เรื่อง คณะกรรมการได้พิจารณาคัดเลือกให้ได้รับรางวัลดีเด่น จำนวน 5 เรื่อง ซึ่งเป็นผลงานทางวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 2 เรื่องคือ

### 1. Reliability and Validity of Modified Essay Question (MEQs) as Assessment Tool for Step III Comprehensive Examination for Sixth-year Medical Students

Arnuparp Lekhakula, Sukanya Pinaikul Division of Medical Education, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

### 2. การสอนภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง (Patient Simulation for Orthopaedic Emergency)

ลธิโชค อนันตเสรี<sup>1</sup>, อัญญาพร แก้วทงศ์<sup>2</sup>, จงดี สมไทย<sup>1</sup> <sup>1</sup>ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์, <sup>2</sup>งานแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัลดีเด่น

# Reliability and Validity of Modified Essay Questions as Assessment Tool for Step III Comprehensive Examination for Sixth-year Medical Students

Arnuparp Lekhakula, Sukanya Pinaikul Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

## Introduction

Modified essay question (MEQ) is a useful “paper and pencil” instrument designed to assess students clinical reasoning skill, abilities in problem solving, decision making and understanding of problem-related content from the basic and clinical sciences. Problems presented are based on an actual case of professional interaction situation. Reliability of the MEQ depends on the quality of examination construction, the clarity of scoring criteria, the number of MEQ’s used and the extent to which the meqs sample from the same domain of skills. Construct validity and concurrent validity have been reported. MEQ’s have been used at the undergraduate, postgraduate, and certification examination level. The Faculty of Medicine, Prince of Songkla University has used MEQ’s as the tracer in the final examination, Step III Comprehensive Examination, to assess integrated cognitive competencies of sixth-year Medical students since 1997. The framework criteria include common problems related to the revised lists for medical graduates of the Medical council of Thailand; prevention, promotion, treatment and rehabilitation involving patients and family; education of the people and community; frequent update of knowledge; ethical issues; and evidence-based medicine. There is a need to ensure tests satisfy the qualities of validity table 1 Table of specification of meqs and reliability. For this purpose, table of specification was recently constructed to improve content validity and to cover essential cognitive competencies. This study will describe planning and implementation

of table of specification of MEQ’s for step III comprehensive Examination, to determine reliability and validity of MEQ’s as the tool for assessing Comprehensive cognitive Skills of sixth-year medical students.

## Materials and Methods

Cross-sectional descriptive study was conducted. With agreement of the Faculty Education Committee, the table of specification of MEQ’s was constructed. The essential cognitive competencies included problem identification, data gathering, data interpretation and hypothesis formation, patient management, clinical reasoning, patient education and health promotion, ethical analysis, evidence-based medicine, and basic medical knowledge. Each competency was weighted. A test was given to 123 sixth-year medical students of academic year 2003. Data were analyzed with the statistical package, SPSS PC+ version 11.5. The data were summarized as percent, mean and standard deviation. cronbachs alpha coefficient was used to determine internal reliability of the test.

## Results

Table of specification of MEQ’s was proposed as Table 1. The test consisted of 5 scenarios containing total 45 questions taking total duration of 160 minutes Distribution of each cognitive competency was established. Concerning validity, sampling of the contents was done for common medical conditions oriented to general practice, as Table 2.

**Table 1 Table of Specification of MEQs**

Competency	Proposed Weight (%)	No. of items	Scenario				
			#1	#2	#3	#4	#5
Problem identification	5	2				1	1
Data gathering	10	4	1	1	1	1	
Data interpretation & hypothesis generation	15	7	1	1	2	1	2
Patient management	30	13	2	3	3	2	3
Clinical reasoning	10	5	1	1	1	1	1
Patient education	10	5	2	1		2	
Ethical analysis	5	2			1		1
Evidence-based medicine	5	2	1	1			
Basic medical knowledge	10	5	1	1	1	1	1
Total	100	45	9	9	9	9	9

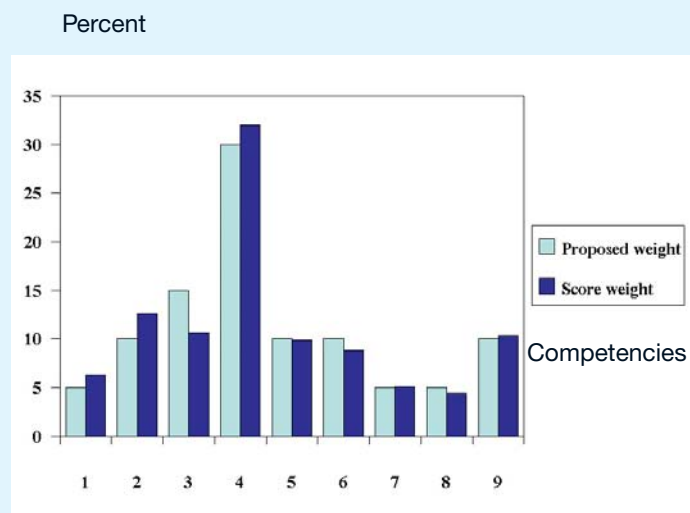
**Table 2 Content validity of MEQs**

#	Specification	Scenario	Diagnosis
1	Pediatric patient, Ambulatory setting -OPD	A 2 year-old boy with fever, diarrhea and convulsion	Acute non-invasive diarrhea with febrile convulsion
2	Adult patient with medial problem, inpatient	A 55 year-old man with abdominal fullness	Alcoholic cirrhosis with ascites and alcohol withdrawal
3	Adult patient with problem, inpatient	A 50 year-old man with abdominal pain and vomiting	Intestinal obstruction
4	Disease of woman, emergency condition	A 20-year old woman with pelvic pain	Tubo-ovarian abscess
5	Adult patient, Ambulatory setting-ER	A 38 year-old woman with chest discomfort and difficulty in breathing	Hyperventilation syndrome

# Reliability and Validity of Modified Essay Questions as Assessment Tool for Step III Comprehensive Examination for Sixth-year Medical Students

Arnuparp Lekhakula, Sukanya Pinaikul Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

After implementing the test, distribution of students scores of each competency was comparable with the proposed weight according to the table of specification, as Figure 1. The overall reliability (given as Cronbachs alpha) of all items was 0.735 where as the reliability of all competency categories was 0.680.

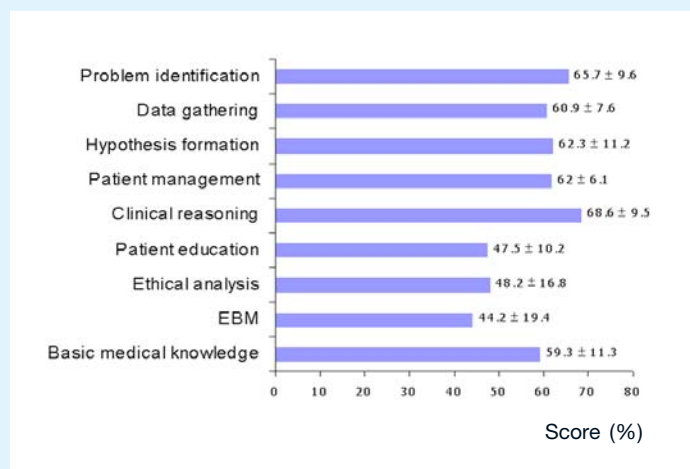


**Figure 1**

Score weight in comparison to proposed weight

1 - Problem identification, 2 - Data gathering, 3 - Data interpretation and hypothesis generation, 4 - Patient management, 5 - Clinical reasoning, 6 - Patient Education, 7 - Ethical analysis, 8 - Evidence - based medicine, 9 - Basic medical knowledge

The mean students scores of each competencies were shown in Figure 2.



**Figure 2**

Mean (+S.D.) students scores of each competency

## Discussion

Medical education is moving to a more problem-oriented basis. MEQ's has its origins in this movement. This study examines the reliability and validity of the MEQ's that have been developed as the tracer to assess cognitive competencies of sixth-year medical students at the Faculty of Medicine, Prince of Songkla University. Table of specification was constructed and distribution of each competency were weighted in order to improve reliability and validity. Estimated reliability (given as coefficient alpha) of our MEQ's was 0.735. The result suggest that the reliability found in this study is comparable to those reported in the literature, lying between 0.57-0.91. Reliability depends in part on the number of questions used; the greater the number, the higher reliability. MEQ's can be used as reliable tracers for integrated cognitive competencies like other essay exam, MEQ's are less efficient in sampling extent of knowledge. The validity of assessment by MEQ's was based on model of medical problem-solving and another of cognitive skills taxonomies. In term of content validity, development of table of specification may helpful in determining what and level of essential skills be assessed. By this way, the test will reflect the students achievement and weaknesses in various cognitive skills. According to our study, it showed students weaknesses in patient education, ethical analysis and evidence-based medicine. This would help the faculty to improve quality of teaching and learning activities and to overcome students weak points.

## References

1. Feletti Gi. reliability and validity studies on modified essay questions. *J med Educ* 1980;55:933-41.
2. Feletti Gi, smith EK. Modified essay questions : are they worth the effort? *Med educ* 1986;20:126-32.
3. Irwin WG, Bamber JH. The cognitive structure of the modified essay question. *Med Educ* 1982;16:326-31.
4. Lekhakula A, Pinaikul S. Modified essay questions (meqs) as tracers for integrative cognitive competencies for sixth-year medical students. (Abstract) Presented at 1ST Medical Education Conference of Thailand, 4-5 April 2000, Hat Yai, Songkhla, Thailand.
5. Rabinowitz HK. The modified essay question : an evaluation of its use in a family medicine clerkship *Med Educ* 1987; 21:114-8.

# การสภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง (Patient Simulation for Orthopaedic Emergency)

ลธิโชค อนันตเสรี<sup>1</sup>, อัญญาพร แก้วทองดี<sup>2</sup>, จงดี สมไทย<sup>1</sup>, <sup>1</sup>ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์, <sup>2</sup>งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## บทนำ

การเรียนรู้เหตุการณ์ทางการแพทย์ของนักศึกษาแพทย์ มีความจำเป็นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติจากผู้ป่วยจริง แต่การเรียนรู้ดังกล่าวอาจก่อให้เกิดอันตรายหรือผลแทรกซ้อนกับผู้ป่วยได้ ในกรณีผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉินซึ่งต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว นักศึกษาแพทย์ก็จะมีโอกาสฝึกทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ลดลง การจัดการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง จะเป็นวิธีที่ช่วยเพิ่มโอกาสและเพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้ทักษะทางการแพทย์ให้แก่นักศึกษาได้

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิธีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเรื่องการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง
2. สำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาต่อวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง

## ประชากรการศึกษา

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2546 รายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ จำนวน 107 คน ( 4 กลุ่ม )

## วิธีการศึกษา

จัดให้มีการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเรื่องภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ให้นักศึกษามีโอกาสฝึกทักษะและมีความรู้ด้านการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์ที่ห้องฉุกเฉินโดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง การจัดการเรียนการสอนมีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. เตรียมวัตถุประสงค์การเรียนรู้เรื่องภาวะฉุกเฉินทางออร์โธปิดิกส์ สถานการณ์และบทบาทแสดงของผู้ป่วยจำลอง จำนวน 4 ตัวอย่าง
2. คัดเลือกผู้ป่วยจำลอง และฝึกบทบาทแสดงตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้
3. จัดเตรียมพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ให้ข้อมูลผู้ป่วยจำลองเพิ่มเติมและช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ในการฝึกเหตุการณ์การดูแลรักษาผู้ป่วยจำลอง
4. จัดเตรียมห้องฉุกเฉินจำลอง อุปกรณ์และยาที่เป็นต่อการเรียนการสอน
5. จัดเตรียมเครื่องบันทึกวิดีโอเพื่อบันทึกการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

แบ่งนักศึกษาเป็น 4 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-7 คนต่อการฝึกทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วยจำลอง 1 ราย ให้นักศึกษาที่ไม่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยรายนั้นเป็นผู้สังเกตการณ์ ทำหมอนเวียนจนครบ 4 ราย ใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติประมาณ 1 ชั่วโมง บันทึกเหตุการณ์ขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจำลองทุกรายด้วยวิดีโอ เมื่อสิ้นสุดการเรียนภาคปฏิบัติ จัดให้นักศึกษาเข้าชั้นเรียนเพื่อศึกษาและอภิปรายการฝึกทักษะที่ได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยจำลองจากวิดีโออาจารย์จะมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลย้อนกลับและชี้แนะการปฏิบัติของนักศึกษา เพื่อให้การเรียนรู้ของผู้ป่วยกรณีศึกษาแต่ละรายให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ได้จัดให้มีข้อมูลการสังเกตเพิ่มเติมและเปิดอภิปรายผู้ป่วยแต่ละรายในประเด็นความรู้ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เวลาที่ใช้ในชั้นเรียนประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมเวลาที่ใช้ในระบบการเรียนรู้อบรมทั้งหมด 2 ชั่วโมง 30 นาที สำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาต่อวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่าชนิดตัวเลือก 5 ระดับและคำถามปลายเปิดเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน

## ผลการศึกษา

นักศึกษา 107 คน มีความเห็นต่อกระบวนการการเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลองในด้าน ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความรู้ที่ได้รับ ภาพรวมของการจำลอง ความเหมาะสมของจำนวนผู้ป่วยจำลอง ระยะเวลาเรียน และสถานที่จัดการเรียนการสอน อยู่ในระดับ ดีถึงดีมาก (4-5 คะแนน) (ตารางที่ 1)

เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนภาวะฉุกเฉินเรื่องอื่นในรายวิชานี้โดยวิธีการอภิปรายผู้ป่วยกรณีศึกษาในชั้นเรียน ดังนั้นนักศึกษาแต่ละคนจะมีประสบการณ์การเรียนรู้ผู้ป่วยกรณีศึกษา 2 รูปแบบ คณะผู้ศึกษาจึงสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาในเชิงเปรียบเทียบวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลองกับวิธีการจัดการอภิปรายผู้ป่วยกรณีศึกษาในชั้นเรียน พบว่าวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลองมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความรู้ที่ได้รับจากการเรียนและการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจริง สูงกว่าวิธีการจัดการอภิปรายผู้ป่วย

กรณีศึกษาในชั้นเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2) การแสดงความคิดเห็นอื่น ๆ มีความเห็นว่า การเรียนโดยวิธีนี้สามารถนำความรู้ไปใช้ได้จริง ทำให้จำได้ดี และสนุกกับการเรียนรู้ จำนวน 45, 16 และ 10 คนตามลำดับ (ตารางที่ 3)

## อภิปราย

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลองเป็นวิธีการสอนที่ช่วยให้นักศึกษามีโอกาสฝึกทักษะการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจำลองก่อนปฏิบัติต่อผู้ป่วยจริง การใช้วิดีโอทัศน์การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาเป็นข้อมูลย้อนกลับให้นักศึกษาได้เห็นข้อผิดพลาดของการปฏิบัติ การเรียนในชั้นเรียนหลังจากการฝึกปฏิบัติ จะช่วยเพิ่มเติมความรู้ด้านทฤษฎีให้แก่นักศึกษาได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนรูปแบบนี้อยู่ในระดับดีถึงดีมากในทุกด้าน และมีความคิดเห็นแตกต่างจากวิธีจัดอภิปรายผู้ป่วยตัวอย่างในชั้นเรียนอย่างเด่นชัดในด้านการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจริง

## สรุป

การจัดการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง เป็นวิธีการที่นักศึกษามีความเห็นว่าสามารถเพิ่มพูนความรู้ได้ดีและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจริงการจัดการกระบวนการเรียนรู้อันนี้สามารถเพิ่มโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะตามสมควร ก่อนการเรียนรู้อบรมประสบการณ์จากผู้ป่วยจริง ตารางที่ 3 ความคิดเห็นอื่น ๆ ของนักศึกษาต่อวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง

ความคิดเห็น ( N = 107 คน )	ค่าเฉลี่ย ( พหุสย )	SD
1. ความเหมาะสมของการจำลองสถานการณ์	4.84	0.37
2. ความเหมาะสมของจำนวนผู้ป่วยจำลอง	4.78	0.48
3. ความเหมาะสมของสถานที่	4.68	0.61
4. ความเหมาะสมของระยะเวลาเรียน	4.75	0.49
5. ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้	4.92	0.28
6. ความรู้ที่ได้รับจากการเรียน	4.89	0.32

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นของนักศึกษาเปรียบเทียบวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยจำลองกับการเรียนในชั้นเรียน

ความคิดเห็น ( N = 107 คน )	ใช้ผู้ป่วยจำลอง		การเรียนในชั้นเรียน	
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD
1. ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้	4.89	0.32	4.31	0.75
2. ความรู้ที่ได้รับจากการเรียน	4.71	0.51	4.02	0.85
3. การนำความรู้ประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจริง	4.93	0.26	3.49	1.05

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นอื่น ๆ ของนักศึกษาต่อวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยและสถานการณ์จำลอง

ความคิดเห็น	จำนวน (คน)
1. นำไปใช้ได้จริง	45
2. ทำให้จำได้ดี	16
3. รู้สึกประทับใจของตนเอง เพื่อนำไปแก้ไข	14
4. ได้เจอสถานการณ์คล้ายจริง ดีกว่าแบบเดิม	12
5. สนุก ตื่นเต้น ไม่น่าเบื่อ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้	10
6. ได้คิด และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	6
7. รู้ลำดับขั้นตอนการปฏิบัติจริง	5
8. ได้ประมวลความรู้ที่มีมาประยุกต์ใช้จริง	5

## แลกเปลี่ยนชม

### มหาวิทยาลัยขอนแก่น



เมื่อวันที่ 1-2 เมษายน 2547 กรรมการพัฒนาหลักสูตรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 3 ท่าน ได้เข้าร่วมสังเกตการณ์ในการสัมมนาการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยได้เข้าสังเกตการณ์ทั้งกิจกรรมการอภิปรายและแบ่งกลุ่มย่อย

### JIANGXI MEDICAL COLLEGE



เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2547 ผู้บริหารจาก JIANGXI MEDICAL COLLEGE ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 4 คน ได้มาเยือนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้เยี่ยมชมงานแพทยศาสตรศึกษา ห้องพิพิธภัณฑ์กายวิภาคศาสตร์ โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมยุรี วศินานุภร รองคณบดีฝ่ายแพทยศาสตรศึกษา รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ พิธิวิสุทธิ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ และรองศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม แก้วอ้อม ผู้เชี่ยวชาญประจำห้องพิพิธภัณฑ์กายวิภาคศาสตร์ ให้การต้อนรับ

## Overseas Conference

### 2nd Asia-Pacific Medical Education Conference “Assessment TIPS (Trends Issues Priorities Standards)”

December 7 - 10, 2004

Medical Education Unit

Faculty of Medicine

National University of Singapore

#### Topics

1. Assessment of Clinical Competence
2. Standard Setting in Assessment
3. Performance-based Assessment
4. Portfolio Assessment
5. Selection of Medical Students
6. Assessment of Scholarship of Teaching
7. Use of IT in Assessment
8. Assessment Tools
9. Assessment Issues in Asia
10. Free Papers

#### Workshops

1. Developing and Marking Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
2. How To Develop High Quality Objective (MCQ) Tests
3. Blueprinting to Establish the Content Validity of an Examination
4. Portfolio for Student Assessment
5. Developing and Marking Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
6. Writing Extended Matching Questions (EMQs)
7. Setting Defensible Standards for Written and Clinical Examinations
8. Programme Evaluation

#### Secretariat

All correspondence should be addressed to:

#### Ms Sarah Ng

Medical Education Unit

Faculty of Medicine, National University of Singapore

Block MD 11, Level 1

10 Medical Drive, Singapore 117597

E-mail: medbox6@nus.edu.sg

Tel: (65) 6874-1049, Fax: (65) 6872-1454

<http://www.med.nus.edu.sg/events/apmec/index.shtml>



## จัดทำโดย (Published by)

งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ. ทาดใหญ่ จ. สงขลา 90110

Division of Medical Education, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Tel: 66-7445 1541 Fax: 66- 7442 9893 E-mail: ausadaporn.k@psu.ac.th