

การประเมินผลความสามารถทางคลินิก บัณฑิตแพทย์ รุ่นที่ 1 ของ มศว

ไพโรจน์ จงบุญญติเจริญ พบ.*

บทคัดย่อ การศึกษาประเมินผลความรู้ความสามารถทางคลินิกของบัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยใช้แบบสอบถามตามเกณฑ์มาตรฐานสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2527 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับมาจำนวน 24 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 64.8 และออกสัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์ 12 คน ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ของบัณฑิตแพทย์มีความรู้ความสามารถได้ตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา ข้อมูลและรายละเอียดของการศึกษาที่ได้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ให้มีคุณภาพต่อไป

Abstract **Evaluation on Clinical Performance of the First Class SWU Medical Students**

Pairoj Chongbanyatcharoen M.D. *

The first class of medical graduated from the Srinakharinwirot University (SWU) were enrolled in the study. A series of questionnaires and interviews were used to evaluate the clinical competency based on General Practitioner Standard Criteria (1984) of the Thai Medical Council. Twenty-four (64.8%) questionnaires received and 12 graduated students were interviewed. The result showed that the majority of the first medical graduates achieved the standard criteria set by the Thai Medical Council. On the basis of these findings detailed and descriptive data will be used for a rational approach toward optimal achievement. (SMJ 1994 ; 1 : 1-10)

นับตั้งแต่ให้มีการเรียนการสอนวิชาแพทยศาสตร์ทางคลินิก (ตามหลักสูตรแพทยศาสตร์ 6 ปี) ที่วชิรพยาบาลจนมีบัณฑิตรุ่นแรกที่มีคำถามเกิดขึ้นในคณะกรรมการประเมินผลบัณฑิตแพทย์มีความรู้ ความสามารถทักษะและเจตคติตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาหรือไม่ ความรู้ความสามารถส่วนใดที่ยังขาด เพื่อที่จะได้ปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร และการเรียนการสอนต่อไป ดังนั้นคณะกรรมการประเมินผลบัณฑิตรุ่นที่ 1 จึงได้ทำแบบสอบถามขึ้นโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา และสัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์

วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย

บัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 1 ของคณะแพทยศาสตร์ มศว ซึ่งได้ปฏิบัติงานมาเป็นเวลาประมาณ 1 ปี จะถูกสอบถามโดยใช้แบบสอบถามผลชนิด Likert scale และแบบสอบถามจะเป็นการประเมินความสามารถการดูแลรักษาผู้ป่วยตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา และสัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์โดยการออกไปสัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์ 12 คน ณ ที่ปฏิบัติงานภาคกลาง 2 คน ภาคตะวันออก 2 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 คน

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

Assistant Professor, Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University.

ผลการศึกษา

แบบสอบถามจำนวน 24 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 64.8 โดยมี
บางหัวข้อเรื่องที่บัณฑิตแพทย์ไม่ตอบ มีรายละเอียดดังนี้

จากการส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินความสามารถ
ของบัณฑิตแพทย์จำนวนทั้งสิ้น 37 ฉบับได้รับตอบ

1. สามารถปฏิบัติด้วยตนเอง

- บัณฑิตแพทย์สามารถปฏิบัติได้เพียงบาง

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินความสามารถปฏิบัติด้วยตนเอง

รายการ	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ไม่ตอบ
1. ตรวจและประเมินสุขภาพของบุคคลตามวัย	19 *	4	-	1
2. รวบรวมข้อมูลและประเมินสุขภาพของชุมชนตามวิธีทาง ระบาดวิทยา	11	10	-	3
3. วิธีการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน และสามารถ ปฏิบัติงานได้ตามแนวทางของการสาธารณสุขมูลฐาน				
- การสุศึกษา	15	6	-	3
- การส่งเสริมโภชนาการ	14	7	-	3
- การรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ ที่พบบ่อยในท้องถิ่น	16 *	5	-	3
- การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว	16 *	5	-	3

หมายเหตุ * มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ตอบที่สามารถทำได้

ส่วน หัวข้อที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุดคือเรื่องรวบรวมข้อมูล
และประเมินสุขภาพทางชุมชนตามวิธีการทางระบาดวิทยา
ทำได้คิดเป็นร้อยละ 52.3 การส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล
และชุมชนและสามารถปฏิบัติงานได้ตามแนวทางทางการ
สาธารณสุขมูลฐานมีค่าพิสัยระหว่างร้อยละ 66.6 ถึง 82.6
มีผู้ไม่ตอบหัวข้อนี้จำนวน 1 ถึง 3 ราย รายละเอียดแสดง
ในตารางที่ 1

2. ต้องรู้และสามารถทำได้ด้วยตนเอง ในการ
บำบัดรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสมและ
ทันทั้งที่

- จำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ทำได้ทั้ง 24 คน คือ
acute diarrhea, hypoglycemia และ heart failure

- จำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ทำไม่ได้ มีค่าพิสัย
คิดเป็นร้อยละ 4.1 - 12.5 และเรื่องที่ทำไม่ได้คือ cerebral
malaria, disseminated intravascular clotting, incompatible
blood transfusion, pneumo-mediastinum, respiratory
obstruction, asphyxia of the new born, prematurity,
near - drowning,

- จำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ไม่แน่ใจว่าทำได้ มี
ค่าพิสัยคิดเป็นร้อยละ 4.1 - 62.5 รายละเอียดแสดงใน
ตารางที่ 2

3. สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายและนำผล

การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นมาแปลผลได้ พร้อม
ให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสมตามปัญหา

- บัณฑิตแพทย์ทำได้ทั้ง 24 คน คือ ไข้,
หอบ, หายใจขัด, หายใจลำบาก, หายใจไม่เต็ม, คัดจมูก,
น้ำมูกไหล, เลือดกำเดาออก, จาม, เบื่ออาหาร, คลื่นไส้,
อาเจียน, อาเจียนเป็นเลือด, ท้องอืด, ท้องผูก, ท้องเดิน,
อุจจาระเป็นมูกเลือด, ตาเหลือง, ตัวเหลือง, เหนื่อยง่าย,
เพลีย, ไม่มีแรง

- บัณฑิตแพทย์ที่ทำไม่ได้ มีค่าพิสัยคิดเป็น
ร้อยละ 8.3 - 16.6 และเรื่องที่ทำไม่ได้คือ ชัก, กระตุก,
สันเฉพาที่, สันทั้งตัว, การเจริญเติบโตและพัฒนาการ
ของร่างกาย สมองและจิตใจไม่เป็นไปตามวัย, ก้าวร้าว,
อ่านไม่ได้, เขียนไม่ได้, คำนวนไม่ได้

- จำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ไม่แน่ใจว่าทำได้ มี
ค่าพิสัย คิดเป็นร้อยละ 41 - 54.1 รายละเอียดแสดงใน
ตารางที่ 3

4. กลุ่มอาการหรือภาวะที่ต้องรู้เป็นอย่างดี และมี
ความสามารถรักษาโรค, กลุ่มอาการหรือภาวะต่อไปนี้ได้
ด้วยตนเอง

บัณฑิตแพทย์ทำได้ทั้ง 24 คน คือ Dengue
hemorrhagic fever, intestinal parasites, gastroenteritis,
herpes, localized infection and abscesses, measles

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินความสามารถในการบำรุงรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วถึง

รายการ	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ไม่ตอบ
1. Acute diarrhea	24 *	-	-	-
2. Cerebral malaria	16 *	6	2	-
3. Septicemia	20 *	4	-	-
4. Diabetic ketoacidosis	23	1	-	-
5. Hypoglycemia	24	-	-	-
6. Hypo and hyperkalemia	21	3	-	-
7. Disseminated intravascular clotting	6	15	3	-
8. Incompatible blood transfusion	15	7	2	-
9. Cardiac arrest	20	4	-	-
10. Hypertensive crisis	17	7	-	-
11. Heart failure	24 *	-	-	-
12. Bleeding	23 *	1	-	-
13. Pneumothorax, pyothorax, hydrothorax	22 *	2	-	-
14. Pneumo-mediastinum	12	11	1	-
15. Pneumothorax	23 *	1	-	-
16. Pulmonary edema	23 *	1	-	-
17. Respiratory arrest	22 *	2	-	-
18. Respiratory obstruction	12	10	2	-
19. Status asthmaticus	17	6	-	1
20. Asphyxia of the newborn	19 *	3	2	-
21. Prematurity	18 *	4	2	-
22. Coma	22 *	2	-	-
23. Convulsion	23 *	1	-	-
24. Shock - anaphylactic	22 *	2	-	-
25. Acute poisoning from drugs, food, pesticides, herbicides, or substances	18 *	5	-	-
26. Near drowning (including submersion)	20	2	2	-
27. Poisonous animal bite and sting	21 *	3	-	-

หมายเหตุ *มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ตอบที่สามารถทำได้

และทำได้ทั้ง 23 คน (มีไม่ตอบ 1 คน) คือ iron deficiency anemia, heart failure, hypertension, asthma, influenza, pharyngotonsillitis pneumonia, acute hepatitis, urinary tract infection, normal newborn

- มีบัณฑิตแพทย์ 2 คนที่ทำไม่ได้ในเรื่อง herpangina และ melioidosis

- จำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ไม่แน่ใจว่าทำได้ มี

ค่าพิสัยคิดเป็นร้อยละ 4.1 - 41.6 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

5. มีความรู้ในการวินิจฉัย และรับผิดชอบแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า ส่วนการปฏิบัติต่อไป อาจปรึกษาผู้อื่น เมื่อจำเป็น

บัณฑิตแพทย์ทำได้ทั้งหมด 24 คน คือ intestinal obstruction, acute and chronic renal failure, nephrotic

ตารางที่ 3 แสดงผลการประเมินความสามารถชักประวัติ, ตรวจร่างกาย และนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นมาแปลผลได้ พร้อมทั้งให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสมตามปัญหา

รายการ	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ไม่ตอบ
1. ไข้	24 *	-	-	-
2. หอบ, หายใจขัด, หายใจลำบาก, หายใจไม่เต็มอิ่ม	24 *	-	-	-
3. เชื้อวคล้ำ	20 *	4	-	-
4. คัดจมูก, น้ำมูกไหล, เลือดกำเดาออก, จาม	24 *	-	-	-
5. ตาขาว, ตาแดง, ตาโปน	18 *	6	-	-
6. หูตึง, หูหนวก, หูอื้อ	14	10	-	-
7. เสียงแหบ, พูดลำบาก, พูดไม่ชัด, พูดไม่ได้, พูดไม่เข้าใจ, ฟังไม่เข้าใจ	14	10	-	-
8. เบื่ออาหาร, คลื่นไส้, อาเจียน, อาเจียนเป็นเลือด, ท้องอืด, ท้องผูก, ท้องเดิน, อุจจาระเป็นมูกเป็นเลือด	24 *	-	-	-
9. ปัสสาวะบ่อย, ปัสสาวะมาก	22 *	2	-	-
10. ตัวเหลือง, ตาเหลือง	24 *	-	-	-
11. ชีด	22 *	2	-	-
12. เลือดออกผิดปกติ	17	7	-	-
13. ผิวหนังเป็นแผล, หนอง, ผื่น, พุพอง, คัน	21 *	3	-	-
14. บวมทั้งตัว, บวมเฉพาะที่	22 *	2	-	-
15. มีก้อนตามร่างกาย	21 *	3	-	-
16. กล้ามเนื้ออ่อนแรง, อัมพาต	16	8	-	-
17. ชา	18 *	11	-	-
18. ชัก, กระตุก, ลั่นเฉพาะที่, ลั่นทั้งตัว	14	8	2	-
19. ซึม, หดสติ	20 *	4	-	-
20. ทรงตัวไม่อยู่, เดินเซ	11	13	-	-
21. การเจริญเติบโต และการพัฒนาของร่างกาย, สมอง และจิตใจไม่เป็นไปตามวัย	13	7	4	-
22. เจ็บคอ	23 *	1	-	-
23. ปวดหัว, ปวดท้อง, ปวดข้อ, ปวดหู	23 *	1	-	-
24. เหนื่อยง่าย	24 *	-	-	-
25. เพื่อย, ไม่มีแรง	24 *	-	-	-
26. น้ำหนักลด, น้ำหนักไม่ขึ้น, ผอม, อ้วน	23 *	1	-	-
27. หงุดหงิด, ซึมเศร้า, อารมณ์แปรปรวน	16	8	-	-
28. ก้าวร้าว	13	9	2	-
29. อ่านไม่ได้, เขียนไม่ได้, คำนวณไม่ได้	12	10	2	-

หมายเหตุ *มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ตอบที่สามารถทำได้

syndrome

มีบัณฑิตแพทย์ไม่มีความรู้ในการวินิจฉัย poliomyelitis 1 คน และ Reye's syndrome 2 คน

จำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ไม่แน่ใจว่ามีความรู้ในการ

วินิจฉัย มีค่าพิสัยคิดเป็นร้อยละ 4.1 - 66.6 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 4 แสดงผลการประเมินความสามารถรักษาโรค, กลุ่มอาการหรือภาวะต่อไปนี้ได้ด้วยตนเอง

รายการ	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ไม่ตอบ
1. Amebiasis	23 *	1	-	-
2. Chicken pox	22 *	2	-	-
3. Dengue hemorrhagic fever	24 *	-	-	-
4. Diphtheria	18 *	6	-	-
5. Gastroenteritis	24 *	-	-	-
6. Herpangina	12	10	-	-
7. Intestinal parasites	24 *	-	-	-
8. Herpes	24 *	-	-	-
9. Leptospirosis	13	9	-	-
10. Localized infection and abscesses	24 *	-	-	-
11. Malaria	22 *	2	-	-
12. Measles	24 *	-	-	-
13. German measles	21 *	3	-	-
14. Melioidosis	12	10	2	-
15. Meningitis, encephalitis	16	7	-	1
16. Mumps	20 *	3	-	-
17. Pertussis	19 *	4	-	-
18. Rabies	16 *	7	-	-
19. Salmonellosis	20 *	3	-	-
20. Shigellosis	20 *	3	-	-
21. Tetanus	20 *	3	-	-
22. Tuberculosis	22 *	1	-	-
23. Malnutrition	19 *	4	-	-
24. Iron deficiency anemia	23 *	-	-	-
25. Conjunctivitis	22 *	1	-	-
26. Otitis (externa and media)	22 *	1	-	-
27. Heart failure	23 *	-	-	-
28. Hypertension	23 *	-	-	-
29. Rheumatic fever	22 *	2	-	-
30. Asthma	23 *	-	-	-
31. Bronchitis, bronchiolitis	21 *	2	-	-
32. Coryza	21 *	2	-	-
33. Influenza	23 *	-	-	-
34. Pharyngotonsillitis	23 *	-	-	-
35. Pneumonia	23 *	-	-	-
36. Sinusitis	18 *	5	-	-
37. Acute hepatitis	23 *	-	-	-
38. Chronic constipation	20 *	2	1	-
39. Acute glomerulonephritis	20 *	2	1	-
40. Urinary tract infection	23 *	-	-	-
41. Common skin diseases	18 *	5	-	-
42. Drug reaction	18 *	5	-	-
43. Normal newborn	23 *	-	-	-
44. Infant feeding	21 *	2	-	-

หมายเหตุ *มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ตอบที่สามารถทำได้

ตารางที่ 5 แสดงผลการประเมินความรู้ในการวินิจฉัย และรับผิดชอบแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้า, ส่วนการปฏิบัติต่อไป อาจปรึกษาผู้อื่นเมื่อจำเป็น

รายการ	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ไม่ตอบ
1. Leprosy	11	13	-	-
2. Poliomyelitis	16	7	1	-
3. Scrub typhus	18 *	6	-	-
4. Reye's syndrome	6	16	2	-
5. Hemangioma, lymphangioma	18 *	6	1	-
6. Leukemia	17	7	1	-
7. Lymphoma	18 *	6	1	-
8. Adreno-genital syndrome	13	11	-	-
9. Diabetes insipidus	16	8	-	-
10. Disorder of fluid and electrolyte	19 *	5	-	-
11. Enlargement of thyroid, thyroid nodules	23 *	1	-	-
12. Hypo and hyperthyroidism	23 *	1	-	-
13. Aplastic anemia	20 *	4	2	-
14. Disorder of blood coagulation	14	8	2	-
15. Hemolytic anemia	19 *	5	2	-
16. Idiopathic thrombocytopenic purpura	19 *	5	-	-
17. Common behavioral disorders in children (school phobia, enuresis, etc.)	15	9	-	-
18. Increase intracranial pressure and intracranial space-taking lesions	20 *	4	-	-
19. Congenital heart diseases	21 *	3	-	-
20. Valvular heart diseases	23 *	1	-	-
21. Pleural effusion, bronchiectasis, empyema	23 *	1	-	-
22. Acute necrotising enterocolitis	20 *	4	-	-
23. Hemorrhoid, fistula in ano, anal fissure	22 *	2	-	-
24. Intestinal obstruction	24 *	-	-	-
25. Liver cirrhosis	22 *	2	-	-
26. Pancreatitis	22 *	2	-	-
27. Acute and chronic renal failure	24 *	-	-	-
28. Nephrotic syndrome	24 *	-	-	-
29. Systemic lupus erythematosus	19 *	4	1	-
30. Arthritis	18 *	6	-	-
31. Jaundice in the newborn	20 *	4	-	-
32. Hepatomegaly	21 *	3	-	-
33. Splenomegaly	21 *	3	-	-
34. Foreign body in respiratory tract	19 *	5	-	-
35. Foreign body entering through orifice	17	7	-	-
36. Snake bite	21 *	3	-	-
37. Narcotic withdrawal syndrome	21 *	2	-	-

หมายเหตุ *มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ตอบที่สามารถทำได้

ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินหัตถการที่ทำได้ด้วยความมั่นใจ

รายการ	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ไม่ตอบ
1. Artificial respiration	19 *	5	-	-
2. Blood transfusion	16	3	5	-
3. Cardiopulmonary-cerebral resuscitation	22 *	2	-	-
4. Endotracheal intubation	23 *	1	-	-
5. Exchange blood transfusion	16	8	-	-
6. Gastric intubation and lavage	23 *	1	-	-
7. Intercostal drainage	20 *	3	1	-
8. Lumbar puncture	23 *	1	-	-
9. Oxygen therapy	20 *	4	-	-
10. Paracentesis (abdominal, thoracic, pericardial, joint)	18 *	6	-	-
11. Parenteral fluid infusion	19 *	3	2	-
12. Postural drainage	8	16	-	-
13. Urethral catheterization	23 *	1	-	-
14. Venepuncture	23 *	1	-	-
15. Venesection and measurement of central venous pressure	23 *	1	-	-
16. Heal puncture	12	8	4	-

หมายเหตุ *มากกว่าร้อยละ 75 ของผู้ตอบที่สามารถทำได้

ตารางที่ 7 แสดงผลสรุปจำนวนบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์แพทยสภา

หัวข้อ	ร้อยละของรายการที่บัณฑิตแพทย์ทำได้ตามเกณฑ์แพทยสภา*
ตารางที่ 1 ความสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง	50.0
ตารางที่ 2 ความสามารถในการบำบัดรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม	75.1
ตารางที่ 3 ความสามารถซักประวัติ, ตรวจร่างกายและนำผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นมาแปลผลได้ พร้อมทั้งให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสมตามปัญหา	65.5
ตารางที่ 4 ความสามารถรักษาโรค, กลุ่มอาการหรือภาวะต่อไปนี้ได้ด้วยตนเอง	88.6
ตารางที่ 5 ความรู้ในการวินิจฉัย และรับผิดชอบแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าส่วนการปฏิบัติต่อไป อาจปรึกษาผู้อื่นเมื่อจำเป็น	78.4
ตารางที่ 6 หัตถการที่ทำได้ด้วยความมั่นใจ	75.0

หมายเหตุ * เกณฑ์ที่บัณฑิตแพทย์ มากกว่าร้อยละ 75 ทำได้ของแต่ละรายการในหัวข้อนั้น ๆ

6. สามารถทำได้ด้วยตนเอง หมายถึงหัตถการที่ทำได้เองด้วยความมั่นใจ

บัณฑิตแพทย์ทำได้เองมั่นใจ และเคยทำทั้งหมด 24 คน คือ artificial respiration, cardiopulmonary - cerebral resuscitation, endotracheal intubation, exchange blood transfusion, gastric intubation and lavage, lumbar puncture, oxygen therapy, paracentesis, postural drainage, urethral catheterization, venepuncture, venesection and

measurement of central venous pressure

บัณฑิตแพทย์ มี 1 - 5 รายที่เคยเห็นแต่ไม่เคยทำ คือ blood transfusion, intercostal drainage, parenteral fluid infusion, heal puncture รายละเอียดแสดงในตารางที่ 6

7. สรุปผลจากตารางที่ 1 - 6

บัณฑิตแพทย์มากกว่าร้อยละ 75

- สามารถปฏิบัติด้วยตนเองตามหัวข้อใน

ตารางที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 50.0

- รู้และสามารถทำได้ด้วยตนเองในการบำบัดรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และทันทั้งที่ ตามหัวข้อในตารางที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 75.1

- สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายและนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นมาแปลผลได้ พร้อมให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสมตามปัญหา ตามหัวข้อในตารางที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 65.5

- รู้เป็นอย่างดี และมีความสามารถรักษาโรคกลุ่มอาการหรือภาวะตามหัวข้อในตารางที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 88.6

- มีความรู้ในการวินิจฉัยและรับผิดชอบแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า ส่วนการปฏิบัติต่อไปอาจปรึกษาผู้อื่น เมื่อจำเป็นตามหัวข้อในตารางที่ 5 คิดเป็นร้อยละ 78.4

- สามารถทำหัตถการได้เองด้วยความมั่นใจ ตามหัวข้อในตารางที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 75

8. ผลการสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชา

8.1 เรื่องความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม

ผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ตอบว่าบัณฑิตแพทย์ความรู้ อยู่ในเกณฑ์ดี มี 1 รายต้องปรับปรุง อีก 1 รายพอใช้ เพราะอยู่ในระหว่างฝึกอบรม และดีมาก 1 ราย

8.2 เรื่องความรับผิดชอบได้รับคำตอบว่าดี ถึงดีมาก มี 1 รายที่ต้องปรับปรุง

9. ผลการสัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์

9.1 บัณฑิตแพทย์จากใบประเมิน 8 ใน 9 คนภูมิใจมากที่เป็นแพทย์จบจากสมว มี 1 รายตอบปานกลาง

9.2 ควรจัดให้มีการแนะแนว เพราะจะได้เป็นข้อมูลช่วยตัดสินใจก่อนเลือกไปปฏิบัติงาน

บัณฑิตแพทย์

ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน มีความรู้พอ แต่ หัตถการบางอย่างควรได้ฝึกปฏิบัติเพิ่มคือ Vasectomy ส่วนหัตถการทางศาสตร์ บัณฑิตแพทย์ที่ถูกสัมภาษณ์ ได้รับการฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัด ก่อนออกปฏิบัติงานจริงที่โรงพยาบาลชุมชน ความรู้ทางวิสัญญี การเพิ่มเติม

ปฏิบัติงานโรงพยาบาลทั่วไป มีความรู้พอ แต่ผู้ป่วยหนักคือ cerebral malaria ยังให้บริบาลไม่ดี หัตถการคือ tracheostomy ต้องปฏิบัติเองแต่ไม่เคยทำ ควรเพิ่ม case demonstration เพิ่มทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ และควรเพิ่มความรูทางรังสีวิทยา

ฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง ควรเพิ่มความรู้ทาง ทฤษฎี ตัวอย่างผู้ป่วยที่ให้นิสิตแพทย์ศึกษามีน้อยเกินไป โรคซึ่งพบบ่อยในภาคอื่น ๆ ของประเทศไทยไม่มีการเรียน ความชำนาญในการปฏิบัติทางห้องปฏิบัติการน้อยเพราะไม่ค่อยได้ทำเองและห้องปฏิบัติการควรจัดให้มีอุปกรณ์พร้อม มากขึ้น ปรับปรุงที่พักสำหรับนิสิตแพทย์บนหอผู้ป่วย เพื่อจะได้มีโอกาสดูแลและติดตามผู้ป่วยให้มากขึ้น ควรเพิ่ม การเรียนการสอนขณะปฏิบัติงานอยู่ที่ห้องผู้ป่วยอุบัติเหตุ

วิจารณ์

จากการส่งแบบสอบถามครั้งแรกได้รับแบบสอบถามกลับมาเพียง 9 ฉบับ สำหรับบัณฑิตแพทย์ที่ไม่ได้ส่งแบบสอบถามคืนมาได้จัดส่งให้อีก 2 ครั้ง รวมแล้วได้แบบสอบถามคืนมา 24 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 64.8 ของบัณฑิตแพทย์รุ่น 1 เมื่อออกไปสัมภาษณ์ปรากฏว่าบัณฑิตแพทย์ 1 รายยังไม่เคยได้รับแบบสอบถามเลย แสดงว่าการไม่ได้รับแบบสอบถามคืนเกิดจากบัณฑิตแพทย์เองไม่ตอบแบบสอบถามหรืออาจไม่ได้รับแบบสอบถาม

สำหรับแบบประเมินซึ่งใช้ตามเกณฑ์มาตรฐาน แพทยสภา ปี พ.ศ. 2527 นั้น ควรจะได้มีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบัน สิ่งที่ผู้ประเมินวิจารณ์จะเป็นภาพรวมและครอบคลุมรายละเอียด ในบางหัวเรื่อง ส่วนรายละเอียดหัวข้อย่อย อาจารย์ผู้สอนเองจะดูแลได้จากตารางแสดงที่ 1 - 6 และพิจารณาหาวิธีที่เหมาะสมแก้ไขต่อไปว่าเหตุที่เกิดได้รับการแก้ไขที่หลักสูตรการเรียนการสอน วิธีการสอนหรือประเมินผล

1. สิ่งที่ต้องรู้และสามารถปฏิบัติด้วยตนเองตาม ตารางที่ 1 พบว่าเป็นหัวข้อที่บัณฑิตแพทย์ไม่ตอบมากที่สุดใน 24 คน ไม่ตอบ 3 คน ซึ่งถ้าดูตามหัวเรื่องคือ รวบรวมข้อมูลและประเมินสุขภาพของชุมชนตามวิธีการทางระบาดวิทยา การส่งเสริมสุขภาพและการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่าบัณฑิตแพทย์ร้อยละ 23.8 - 47.6 ไม่แน่ใจว่าทำได้ หัวเรื่องที่เป็นปัญหามากที่สุดคือรวบรวมข้อมูลและ ประเมินสุขภาพของชุมชนตามวิธีการทางระบาดวิทยา ซึ่ง หัวเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมักได้รับการสนใจน้อยกว่าการรักษาสำหรับนิสิตแพทย์และบัณฑิตแพทย์เพิ่งจบใหม่ อย่างไรก็ตามคงต้องปรับปรุงการเรียนการสอนต่อไป

2. สิ่งที่ต้องรู้และสามารถทำได้ด้วยตนเอง ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม และทันทั้งที่ บัณฑิตแพทย์สามารถทำได้เป็นจำนวนมาก

สำหรับหัวข้อที่ตอบว่าไม่แน่ใจของบัณฑิตแพทย์เป็นปัญหาสำหรับการประเมินเพราะเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ยังไม่เคยได้พบผู้ป่วย โรคที่พบได้น้อย เช่น DIC, respiratory obstruction ขณะที่เรียนมีการสอนแสดง แต่เพราะเป็นโรคที่พบน้อยหรือโรครุนแรงมาก เช่น cardiac arrest pneumomediastinum และในโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลทั่วไปบางแห่งไม่สามารถสืบค้นทางห้องปฏิบัติการที่จะช่วยในการวินิจฉัยและรักษาได้ทำให้ไม่แน่ใจ อย่างไรก็ตามคงต้องมีการแก้ไขสิ่งเหล่านี้ หัวข้อที่เป็นปัญหามากคือหัวข้อที่บัณฑิตแพทย์ทำไม่ได้ ได้แก่ cerebral malaria, DIC, incompatible blood transfusion, pneumomediastinum, respiratory obstruction, asphyxia of newborn, prematurity, near-drowning (including submersion) สิ่งเหล่านี้ต้องได้รับการแก้ไขโดยด่วน

3. สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายและนำผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นมาแปลผลได้ พร้อมให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสมตามปัญหา หัวข้อซึ่งเป็นปัญหามากและต้องแก้ไขก็คือ ชัก, กระจก, สันเฉพาที่, สันทั้งตัว ส่วนหัวข้อการเจริญเติบโตและพัฒนาของร่างกาย สมอ และจิตใจไม่เป็นไปตามวัย มีการสอนเฉพาะใน core lecture 2 คาบ โดยเชิญวิทยากรจากต่างสถาบันมาเป็นผู้บรรยาย เพราะยังไม่มีบริการเกี่ยวกับคลินิกการเจริญเติบโตและพัฒนาการผิดปกติที่วชิรพยาบาล ประกอบกับระยะแรกยังมีอาจารย์ผู้สอนน้อย ซึ่งต่อไปต้องเพิ่มเติมการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ หัวข้อก้าวร้าว, อ่านไม่ได้, เขียนไม่ได้, คำนวณไม่ได้ ซึ่งมีหลายภาควิชารับผิดชอบการสอน สำหรับภาควิชาจิตเวชศาสตร์นั้นมีการสอนนิสิตแพทย์เพียง 2 สัปดาห์ และระยะแรกมีอาจารย์สอนเพียง 1 ท่านร่วมกับอาจารย์พิเศษจากสถาบันอื่น

4. กลุ่มอาการหรือภาวะที่ต้องรู้เป็นอย่างดี และมีความสามารถรักษาโรคกลุ่มอาการหรือภาวะต่อไปนี้ได้ด้วยตนเอง บัณฑิตแพทย์ทำได้เป็นส่วนใหญ่เกินกว่าร้อยละ 90 ของบัณฑิตแพทย์ทำได้ หัวข้อที่เป็นปัญหาคือ diphtheria ซึ่งปัจจุบันในวชิรพยาบาลเกือบไม่พบโรคนี้แล้ว herpangina บัณฑิตแพทย์ไม่แน่ใจและทำไม่ได้รวมกันถึงร้อยละ 50 ของบัณฑิตแพทย์ที่ตอบ เกิดเนื่องจากไม่มีการสอนในห้องเรียน และผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยนอก ไม่จำเป็นต้องรับไว้ในโรงพยาบาล เมื่อเป็นนิสิตแพทย์ได้รับการเรียนการสอนที่หอผู้ป่วยนอกน้อย จึงทำให้ไม่มีความรู้เรื่องโรค herpangina, leptospirosis, และ melioidosis บัณฑิตแพทย์ยังไม่แน่ใจเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ช่วยวินิจฉัย ทำให้ตอบ

ไม่แน่ใจ meningitis, encephalitis, rabies เป็นโรคที่รุนแรง ส่วน malnutrition ผู้ป่วยมาด้วยเรื่องของ malnutrition ที่รุนแรงก็พบน้อยจนมาก น่าจะเป็นเหตุให้บัณฑิตแพทย์ตอบไม่แน่ใจว่ารู้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามก็ต้องถือว่าสิ่งเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข sinusitis, common skin-diseases, chronic constipation พบผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยนอก น่าจะแก้ไขโดยการเพิ่มการสอนที่หอผู้ป่วยนอกเช่นเดียวกับ acute glomerulonephritis และ drug reaction จำเป็นต้องแก้ไขต่อไป

5. มีความรู้ในการวินิจฉัยและรับผิดชอบแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า ส่วนการปฏิบัติต่อไปอาจปรึกษาผู้อื่นเมื่อจำเป็น โรคหรือกลุ่มอาการเหล่านี้พบน้อยและยากต่อการวินิจฉัยต้องอาศัยการตรวจทางห้องปฏิบัติการช่วย อย่างไรก็ตามวิชาเหล่านี้ได้มีการสอนอยู่แล้ว ส่วน common behavioral disorders in children ได้เชิญอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตเวชเด็กมาบรรยายอยู่แล้ว ปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างยิ่งคือ poliomyelitis และ Reye's syndrome

6. สามารถทำได้ด้วยตนเอง หมายถึงหัตถการที่ทำเองได้ด้วยความมั่นใจ เป็นข้อผิดพลาดที่แบบประเมินไม่มีหัวข้อครอบคลุมเกณฑ์แพทย์สภาแต่จากการให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากแบบประเมินปรากฏว่าควรได้รับการสอนปฏิบัติเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มความมั่นใจคือ appendectomy, caesarean section, circumcision, dilatation and curettage, general anesthesia for uncomplicated patient, regional anesthesia including spinal, epidural and peripheral nerve block, herniorrhaphy, manual removal of placenta, tracheostomy, vasectomy, vesicolithotomy ซึ่งหัตถการบางอย่างทำไม่ยาก ถ้านิสิตแพทย์ได้เห็นก็น่าจะทำได้ แต่เพราะไม่ได้พบบ่อยนิสิตแพทย์บางคนจึงไม่ได้ทำ เมื่อจบเป็นบัณฑิตแพทย์จึงไม่เคยเห็นและไม่ถึงเกณฑ์ของแพทย์สภา

จากแบบสอบถามจะเห็นได้ว่า บัณฑิตแพทย์ส่วนใหญ่มีความรู้ความสามารถถึงเกณฑ์มาตรฐานแพทย์สภา อย่างไรก็ตามก็ยังมีสิ่งที่ต้องแก้ไขบางเรื่องซึ่งได้นำเสนอในภาพรวมไปแล้ว อาจารย์ผู้สอน ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ต้องพิจารณาสาเหตุโดยละเอียดเพื่อจะได้แก้ไขเพิ่มเติมการเรียนการสอนที่ยังไม่ครบถ้วน วิธีการสอนยังไม่เหมาะสมเช่นวิธีการแบบบรรยายรวม (core lecture) ทั้งชั้นปีการจัด topic หรือ case discussion ขาดสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่นหนังสือ วีดีโอเทปการศึกษา หรือเป็นเพราะการประเมินผลทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติของภาค

วิชาต่าง ๆ รวมทั้งการประเมินผลที่จัดโดยการสอบรวบยอด (comprehensive) เมื่อจบปีที่ 6

สรุป

ได้ทำการศึกษาประเมินความรู้ความสามารถของ บัณฑิตแพทย์รุ่น 1 ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยศรินครินทร์วิโรฒ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของ แพทยสภาเป็นเกณฑ์และออกสัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์ ผลที่ได้แสดงว่าส่วนใหญ่ของบัณฑิตแพทย์มีความรู้ความสามารถได้ตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา แต่ก็มีบางหัวข้อที่ต้องแก้ไข และบางเรื่องบัณฑิตแพทย์ก็ให้ข้อคิดเห็นให้ คณะแพทยศาสตร์ปรับปรุง เพื่อให้คณะแพทยศาสตร์ แห่งนี้สามารถผลิตแพทย์รุ่นต่อ ๆ ไปได้ดีเท่าหรือดีกว่า รุ่นแรก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. อาจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย | ภาสุรกุล |
| 2. อาจารย์ แพทย์หญิงเจตน์วิ | ตันเดชานุรัตน์ |
| 3. อาจารย์ นายแพทย์เสถียร | สุขพนินันท์ |
| 4. อาจารย์ นายแพทย์วัชรระ | ศิริพัฒน์กุล |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมชาย | สันติวัฒนกุล |
- ที่ช่วยออกเยี่ยมและสัมภาษณ์ บัณฑิตแพทย์
จนงานสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทย-
ศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยศรินครินทร์วิโรฒ.
บริษัท ธรรมสาร จำกัด, 2527.
2. คณะอนุกรรมการจัดทำเกณฑ์มาตรฐาน
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2527. แพทยสภาสาร 2528 : 14 :
99 - 105.