

ความก้าวหน้าด้านวิชาการและการเรียนการสอน ระดับนักศึกษาแพทย์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ปฐมพร ปิ่นอ่อน

จัดอบรมการพัฒนาอาจารย์วิสัญญีวิทยา
 หัวข้อ การสอนในรูปแบบการอภิปรายกลุ่มเล็กและห้องเรียนกลับด้าน
 Small group discussion and Flipped classroom
 จัดอบรมผ่านทาง Zoom วันที่ 9 เมษายน 2565

↓
 คณาจารย์ในภาควิชาวิสัญญีวิทยา มีความเห็นตรงกันให้เริ่มจัดการเรียนการสอนในรูปแบบดังกล่าว ในปี
 การศึกษา 2565 ทันที

↓
 รวบรวมหัวข้อการบรรยายจำนวน 10 หัวข้อ อาจารย์ที่รับผิดชอบสอนแต่ละหัวข้อปรับแผนการสอน ดังนี้

1. บันทึกวิดีโอการสอนและบรรจุเอกสารประกอบการเรียน และ PowerPoint handout ของทุกหัวข้อ ที่ CMU online KC-Moodle ซึ่งเป็น platform ของ มช.
2. สร้างเคสตัวอย่างที่สอดคล้องกับหัวข้อการสอนนั้นๆและไม่ให้เนื้อหาซ้อนทับกับหัวข้ออื่นๆ
3. คณาจารย์ภาควิชาฯ ปรับเปลี่ยนตารางการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง (self study) ผ่านทาง resource ที่ทางภาควิชาฯ จัดเตรียมไว้ให้
4. ทีมสนับสนุนการศึกษาของภาควิชาฯ คอยตรวจสอบการเข้าถึงหัวข้อการเรียนรู้ของผู้เรียนได้เมื่อยุติออกโรงพยาบาลเพื่อเอื้ออำนวยต่อการศึกษด้วยตัวเอง การบริหารจัดการเวลาอย่างมีประสิทธิภาพของผู้เรียน
5. นักศึกษาแพทย์สามารถเข้าเรียนผ่าน CMU online จากที่ไหนก็ได้ที่มี internet ไม่ต้องเป็น intranet โดย Login ผ่านทาง CMU email
6. นักศึกษาแพทย์ต้องศึกษาด้วยตัวเองผ่านทางวิดีโอบันทึกการสอน ก่อนชั่วโมงการอภิปรายกลุ่ม
7. จัดชั่วโมงการอภิปรายกลุ่มย่อยตามหัวข้อการสอน จนครบ 10 หัวข้อ หัวข้อละ 1 ชั่วโมง
8. ปรับรูปแบบการประเมินนักศึกษาแพทย์ ให้สอดคล้องกับรูปแบบการสอนที่เปลี่ยนไป ดังนี้
 - 8.1 การประเมินว่าผู้เรียนได้ศึกษาเนื้อหามาก่อนหรือไม่
 - 8.2 ประเมินว่าผู้เรียนให้ความร่วมมือในการอภิปรายกลุ่มย่อยหรือไม่
 - 8.3 ประเมินทัศนคติของผู้เรียน
9. ประเมินผลลัพธ์ของการปรับเปลี่ยนรูปแบบการสอน
 - 9.1 ด้านองค์ความรู้
 - 9.2 ด้านการประยุกต์ใช้องค์ความรู้
 - 9.3 ด้านการให้เหตุผลประกอบการตัดสินใจทางคลินิก (clinical reasoning)
 - 9.4 ด้านความพึงพอใจของผู้เรียน

ภาควิชาฯ จัดการอบรมคณาจารย์ในภาค
 เรื่อง การเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อยอย่างไร
 ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงเป็นที่มาของ
 การจัดการสอนแบบห้องเรียนกลับด้าน
 ผู้เรียนศึกษามาเองก่อนผ่านทาง module
 การศึกษาที่ภาควิชาฯ จัดเตรียมเอาไว้ให้
 กิจกรรมที่เกิดขึ้นในห้องเรียนจะเน้นการอภิปราย
 ผู้เรียนจะได้มีส่วนร่วมในการนำความรู้มาประยุกต์
 ในลักษณะของ case-based discussion



ความท้าทาย คือ การพยายามปรับเปลี่ยนในเวลาที่กระชั้นชิดและความพร้อมของระบบ IT
 ทั้งนี้เพราะเนื้อหาความรู้ที่จำเป็นต้องถูกจัดเตรียมลงบน platform ของ Anes CMU online
 เพื่อเอื้ออำนวยต่อการที่นักศึกษาแพทย์ จะได้ศึกษาด้วยตัวเองก่อนการอภิปรายกลุ่ม
 หัวข้อการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาแพทย์ปีที่ 5 มี 10 หัวข้อ แต่ละหัวข้อจะมีการกำหนดจุดประสงค์ที่ชัดเจน

นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังได้ปรับเปลี่ยนการสอนเรื่องทักษะการทำหัตถการ โดยอ้างอิงจาก Sawyer
 และคณะในปี 2015



Six steps framework of procedural skill teaching

1. Learn เรียนรู้ทฤษฎี การเตรียมอุปกรณ์ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ของการทำหัตถการนั้นๆ
2. See เรียนรู้ผ่านการเห็น สังเกต การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง อย่างมีขั้นตอน
3. Practice การฝึกฝนการทำหัตถการนั้นๆกับหุ่นจำลอง ทำซ้ำๆจนทราบขั้นตอนที่ถูกต้อง และมีความมั่นใจ
4. Prove ผู้เรียนได้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของทักษะการทำหัตถการนั้น ผ่านทางการฝึกหัดกับหุ่นจำลอง
5. Do ผู้เรียนได้ทำหัตถการดังกล่าวกับผู้ป่วยภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
6. Maintain ผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกฝนทักษะนั้นๆอยู่เสมอ เพื่อคงไว้ซึ่งทักษะ และความชำนาญ

ภาควิชาจัดชั่วโมงการเรียนหัตถการให้อยู่ในสัปดาห์แรก และเตรียมหุ่นจำลองและอุปกรณ์ให้เพียงพอสำหรับ นศพ ได้ฝึกปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจ นศพ สามารถ หาเวลาไปฝึกทำหัตถการเพิ่มได้ ในช่วงสัปดาห์ที่ 2-3



DOPS: Lumbar puncture in adult (หุ่น) สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อ-นามสกุล _____ รหัส _____ วันที่ _____

ตัวชี้การประเมิน	ปฏิบัติถูกต้อง
ส่วนที่ 1 : การเตรียมผู้ป่วยและอุปกรณ์	
1.1 แจ้งผู้ดูแลหรือบุคลากรว่าหัตถการให้ผู้ป่วยทราบ	
1.2 อธิบายประวัติผู้ป่วย	
1.3 ปฏิบัติผู้ช่วยหัตถการบนระแนง หลังติดรอยมือถึง ผู้สังเกตหัตถการ	
1.4 สวมหน้ากาก 2 ชั้น เข็มฉีดฆ่าเชื้อ โคม่อัดใช้ใหม่ที่จุด	
1.4.1 สวม face crest, สวมกั้นสารละลาย สปริงค์, แว่นกันแสง spinous process ของ L4 และในแนวตั้งแนวตั้งแนวตั้งใน line interspinous space ระหว่าง L3-4 หรือ L4-5	
ส่วนที่ 2 : ทักษะ lumbar puncture	
2.1 แจ้งว่า สวมถุงมือ sterile (แทนที่การใช้ถุงมือ disposable แบบ)	
2.2 ใช้ความระมัดระวังเมื่อใช้เข็มฉีดฆ่าเชื้อ และ ขูด chlorhexidine จากจุดสัมผัสและฉีดลงสู่ที่นวดอก โดยไม่ต้องล้าง และ กระจายทั่วของสัมผัสข้อ	
2.3 คอยมีพร้อม โดยให้ช่วยตามกับบริเวณที่ระแนงบน โดยไม่มี contamination	
2.4 แจ้งผู้ช่วยว่าเตรียมยา สเตรปโต 1% xylocaine บริเวณที่แทงเข็ม โดย aspirate สุราฯ ปกติแล้วไม่อยู่ในหลอดเข็ม และฉีดยาฆ่าเชื้อ	
2.5 พยายาม spinal needle โดยให้เข็มแทงถึง hub ของเข็ม และฉีดยาฆ่าเชื้อบริเวณรอบบริเวณที่แทงเข็ม	
2.6 ไม่ใช้ csf ในเว็ท	

ผลการประเมินทักษะการทำหัตถการ ผ่าน* ไม่ผ่าน

* ผ่าน = ได้คะแนนทุกข้อที่ระบุข้อ

วันที่ทำคะแนนทั้งหมด _____

อาจารย์ผู้ประเมิน _____

เอกสารประเมินการทำหัตถการ หรือ Direct observation procedure หัตถการพื้นฐาน 4 อย่างที่ นศพ ชั้นปีที่ 5 ควรได้ฝึก ขณะที่ผ่านมาภาควิสัญญีฯ ได้แก่ การเปิดทางเดินหายใจการใส่ท่อช่วยหายใจ การเปิดหลอดเลือดดำ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการทำ spinal block ซึ่งสามารถประยุกต์ ใช้ สำหรับการเก็บน้ำไขสันหลังหรือ Lumbar puncture (LP)

