

รายงานสัมมนาหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2564

วันพฤหัสบดี ที่ 24 มิถุนายน 2564 เวลา 13.00-15.40 น.

ผ่านโปรแกรม Zoom

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ผศ.นพ.ภควัต วิวัฒน์วรเศรษฐ์
2. ผศ.พญ.จตุรพร แสงกุล
3. รศ.จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์
4. ผศ.พญ.ชนกานต์ ชีวาลา
5. นพ.ธีรภัทร์ อีธารตันกุล
6. พญ.สุชาวดี พงศ์ธนวิสุทธิ
7. พญ.เอมอร จิระพันธ์
8. นพ.กัตติก์ สถาพร
9. พญ.ลัดดาพร เทพสวน
10. นพ.กฤติน ศรีตังนันท
11. นพ.ภาควุมิ มณีพงศ์เพิ่มพูน
12. พญ.ปวีศา ชุสุข
13. นพ.สหวิทย์ จันทน์มณี
14. พญ.ปรานต์ รัตนอภิรมย์กิจ
15. นพ.ปรัตถกร ตันตวิจิตรฐากูร
16. นพ.อภิรักษ์ การะเกด

1.) รายละเอียดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาจิตเวชศาสตร์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประธานกรรมการชี้แจงรายละเอียดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ดังนี้

- พันธกิจของการฝึกอบรม
- ผลลัพธ์การฝึกอบรม
- การวัดและประเมินผล
- เกณฑ์การเลื่อนขั้นปี
- การคัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม
- อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- การประเมินผลการฝึกอบรม

มติที่ประชุม รับทราบ ไม่มีการแก้ไขเพิ่มเติม

2.) ผลการประเมินหลักสูตรประจำปีการศึกษา 2563

มติที่ประชุม ความคิดเห็นเพิ่มเติม

- ผลการประเมินในด้านกิจกรรมวิชาการ พบว่า มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่าปีก่อน
- การบันทึก logbook ให้พิจารณาถึงความจำเป็นและความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน

เนื่องจากคะแนนการบันทึก logbook มีความพึงพอใจน้อยกว่าคะแนนส่วนอื่นๆ

โดยจากการสอบถามแพทย์ประจำบ้าน ชี้แจงว่า

อยากให้รับเพิ่มหน้าในบางกิจกรรมที่ต้องบันทึกข้อมูลและปรับรูปแบบให้กระชับมากขึ้น ทางสาขาวิชาฯ จึงรับไปพิจารณาเพื่อปรับแก้ไขการบันทึก logbook ต่อไป

- ปัญหาการสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19

ทำให้ตารางปฏิบัติงานในสถาบันสมทบมีเปลี่ยนแปลงและงดรับการเข้าปฏิบัติงาน จึงมีข้อเสนอให้ทาง

อผส.ควรประสานงานกับสถาบันสมทบให้ชัดเจนว่าจะปรับการเรียนการสอนเป็นลักษณะใด

ไม่ควรให้สถาบันสมทบต้องมาต่อรองกับสถาบันหลักอีก เพราะสถาบันหลักยึดตามคำสั่งของ

อผส./ราชวิทยาลัยอยู่แล้ว โดยจากสถานการณ์

ทำให้การเข้าปฏิบัติงานจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลจิตเวชของสถาบันสมเด็จเจ้าพระยามีเปลี่ยนแปลง

จากการเข้าฝึกปฏิบัติงาน จำนวน 3 เดือน เปลี่ยนเป็น 1 เดือน ส่วนอีก 2

เดือนให้เข้าปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์แทน

3.) ความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านต่อการจัดการเรียนการสอน ประจำปีการศึกษา 2563

มติที่ประชุม

การประเมินความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านต่อการจัดการเรียนการสอนดำเนินการโดยหน่วยการศึกษาหลัง

ปริญญา พบว่าคะแนนการประเมินเพิ่มขึ้นจากปีก่อนๆ และมีคะแนนความไม่พึงพอใจ ต่ำ

ซึ่งสอดคล้องกับคะแนนความพึงพอใจ ทั้งนี้คะแนนความพึงพอใจ มีเกณฑ์ผ่าน 3.75

แต่คะแนนความไม่พึงพอใจ ไม่ได้กำหนดไว้

4.) ความคิดเห็นของบัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต หลังจบ 1 ปี

มติที่ประชุม รับทราบ การประเมินความคิดเห็นของบัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต เป็นการประเมิน online

- บัณฑิตประเมินตนเอง เรื่องคุณลักษณะแพทย์เฉพาะทาง มีคะแนนประเมิน เฉลี่ย 4.55 (เต็ม 5)

ส่วนคะแนนด้านความรู้ความสามารถในการทำงานและการแก้ปัญหาทางานเฉลี่ย 2.67 (เต็ม 3)

- ประเมินโดยผู้ใช้บัณฑิต เรื่องคุณลักษณะแพทย์เฉพาะทาง มีคะแนนประเมิน เฉลี่ย 4.96(เต็ม 5)

ส่วนคะแนนด้านความรู้ความสามารถในการทำงานและการแก้ปัญหาทางานเฉลี่ย 2.94 (เต็ม 3)

ในด้านความสามารถในการทำงานวิจัย ได้คะแนนน้อยเมื่อเทียบกับด้านอื่นๆ

สรุปแล้วผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจในบัณฑิตของสาขาวิชาฯ ที่ประชุมมีให้เห็นเพิ่มเติม
เรื่องสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทจะเป็นการปรับตัวหลังจบการศึกษา

5.) ผลการเลื่อนชั้นของแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา 2563

สาขาวิชาฯ ได้ feedback แก่แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านทุก 6 เดือน และแพทย์ประจำบ้านทั้ง 3 ชั้นปี
ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ได้เลื่อนชั้นทุกคน

มติที่ประชุม รับทราบ

6.) ผลการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ สาขาจิตเวชศาสตร์ ประจำปี 2564

มีแพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมสอบ จำนวน 3 คน เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทาง อ.ส. ได้รับการสอบ
ดังนี้

- การสอบ Case Interview 2 ราย เปลี่ยนเป็น *Case interview 1 ราย* จัดสอบที่สถาบันฝึกอบรม
- การสอบ Oral จัดสอบ Online เปลี่ยนเป็น *เอาผลการสอบ Oral ภายในสถาบันเอง*
- การสอบ MCQ Essay และ CRQ เปลี่ยนเป็น *งดการสอบ MCQ ส่วน Essay และ CRQ ยังจัดสอบเหมือนเดิม*
- ข้อสอบ Neuro (Essay + OSCE) จัดสอบ Online

ผลการสอบผ่านทั้ง 3 คน

มติที่ประชุม รับทราบ

7.) การจัดการเรียนการสอนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

- ทางสาขาวิชาฯ ปรับรูปแบบกิจกรรมวิชาการเป็นรูปแบบ online
- การเข้าปฏิบัติงานสถาบันสมทบ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19

บางสถาบันของด/เลื่อนการรับเข้าฝึกปฏิบัติงานออกไปก่อน บางหัวข้อปรับเปลี่ยนเป็นรูปแบบ online แทน
เช่น จิตเวชศาสตร์ยาเสพติด ของรพ.พระมงกุฎเกล้า รวมถึงจิตเวชศาสตร์ชุมชนที่ปรับเปลี่ยนเป็น online
สำหรับการปฏิบัติงานจิตเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลจิตเวช (Mental hospital psychiatry)

ทางสาขาวิชาฯ ได้ส่งแพทย์ประจำบ้านเข้าฝึกปฏิบัติงาน โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ เป็นเวลา 2
เดือน เนื่องจากทางสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ ในช่วงเวลาที่ผ่านมา

- จำนวนผู้ป่วยจิตเวชลดลงมาก (ผู้ป่วยนอก, ผู้ป่วยใน, ผู้ป่วยฉุกเฉิน, ผู้ป่วยต่างแผนก)

อาจทำให้การดูแลผู้ป่วยลดลง ซึ่งก็เป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาลที่ต้องลดงานบริการในช่วงเวลานั้น
ถ้าแนวโน้มผู้ป่วยลดลง ทางสาขาวิชาอาจปรับให้มีการเรียนรู้จากแหล่งอื่นแทน

- แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย COVID-19

โรงพยาบาลสนาม

- นพ.สหวิทย์ จันทรมณี

- นพ.ปรีตกร ตันตวิชิษฐากร

Cohort ward

- นพ.อภิรักษ์ การะเกด
- พญ.ปรานต์ รัตนอภิมยกิจ

มติที่ประชุม รับทราบ และชื่นชมที่พชท/พจบ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 และในเดือนหน้าจะให้มีอาจารย์แพทย์ไปอยู่คู่กับพชท/พจบ เพื่อดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่มีปัญหาด้านสารเสพติด และปัญหาเรื่องเครียด

8.) การมีส่วนร่วมด้านเครือข่ายงานบริการของแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมด้านเครือข่ายงานบริการ เช่น การส่งต่อ การรับผู้ป่วยใน การวางแผนดูแลเครือข่าย โดยปีที่ผ่านมา แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน ได้ดูงานที่โรงพยาบาลอภัยภูธรฯ เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

9.) แผนการปรับการฝึกอบรมในปีการฝึกอบรม 2564

- จัดการเรียนการสอนแบบ online

ทางสาขาวิชาได้จัดการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านรวมทั้งกิจกรรมวิชาการและการสอนบรรยายต่างๆ เป็นแบบ online ทั้งหมด

- เพิ่มหัวข้อเรื่องการใช้ยา

ปีที่ผ่านมา มี feedback จากแพทย์ประจำบ้านว่าขาดการสอนการใช้ยาทางจิตเวชในเบื้องต้น

โดยทางสาขาวิชาได้ปรับใส่ไว้ในการสอนเรื่องโรคต่างๆของอาจารย์แต่ละคน แต่ยังไม่เพียงพอ จึงได้ให้ อ.กัตติก สอนเรื่องการใช้ยา ให้กับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 โดยเฉพาะ

- การปรับตารางหมุนเวียนสถาบันสมทบตามสถานการณ์

ตารางการปฏิบัติงานสถาบันสมทบของแพทย์ประจำบ้านยังคงมีเปลี่ยนแปลงการเข้าปฏิบัติงานเนื่องจากสถานการณ์ COVID-19

จึงต้องปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ตลอดเวลาแพทย์ประจำบ้านยอมรับและเข้าใจปัญหาดังกล่าว

- ปรับปรุงห้องตรวจ ห้องพักแพทย์ให้เพียงพอ

จากการรับแพทย์ประจำบ้านเพิ่มเติมจึงทำให้จำนวนแพทย์ประจำบ้านเพิ่มขึ้นเป็น 10 คน

จึงทำให้มีปัญหาระบบห้องตรวจไม่เพียงพอ จึงได้ให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ออกตรวจผู้ป่วยเก่าวันจันทร์-พุธ ส่วนพชท/พจบ ปีอื่นๆ ออกตรวจผู้ป่วยเก่าวันศุกร์-อาทิตย์เหมือนเดิม ซึ่งการแยกวันออกตรวจ

ทำให้ลดความแออัดของผู้ป่วยลง ส่วนห้องพักแพทย์ แพทย์ประจำบ้านแจ้งว่าสามารถอยู่ได้ ยังไม่แออัดมากนัก

ซึ่งทางสาขาวิชา แจ้งว่าหากรู้สึกแออัดให้มาแจ้งกับสาขาวิชาเพื่อหาสถานที่และแนวทางแก้ไขต่อไป

และได้มอบหมายให้ อ.เอมอร ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการด้านสวัสดิการคอยดูแลเรื่องนี้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

10.) แนวโน้มการปรับเกณฑ์การรับแพทย์เข้าฝึกอบรมของคณะฯ

เกณฑ์การรับเข้าแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ต้องมีภาษาอังกฤษ

IELST มากกว่าหรือเท่ากับ 5.5

TOEFL iBT มากกว่าหรือเท่ากับ 69

CU-TEP มากกว่าหรือเท่ากับ 60 %

PSU-TEP มากกว่าหรือเท่ากับ 60 %

มติที่ประชุม รับทราบ โดยเมื่อเข้าฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต้องยื่นเอกสารว่าผ่านเกณฑ์ภาษาอังกฤษ
ข้อใดข้อหนึ่ง

11.) ความคิดเห็นเพิ่มเติมจากคณะกรรมการฯ

คณะกรรมการสอบถามเพิ่มเติม เรื่อง การรับ consultation round ของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน
โดยทางสาขาวิชาได้ให้แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 รับ consultation round ช่วง 6 เดือนหลัง
เนื่องจากสาขาวิชามีจำนวน แพทย์ประจำบ้าน น้อย และจะเริ่มประเมินผลในการชั้นปีที่ 2 การประเมินผล
มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา 15.40 น.



(.....)

(นพ.ธีรภัทร์ อีธารัตน์กุล)

ผู้จัดและรายงานการประชุม



(.....)

(ผศ.นพ.ภควัต วิวัฒนวรเศรษฐ์)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม