



Longitudinal Ambulatory Experience (LAE)

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ได้เตรียมให้บัณฑิตแพทย์ให้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานจริงหรือไม่

- ก. จริง
- ข. ไม่จริง
- ค. ไม่แน่ใจ




สิ่งที่แตกต่างกันระหว่างโรงเรียนแพทย์และ โรงพยาบาลทั่วไปคืออะไร


- ก. อาจารย์แพทย์
- ข. ผู้ป่วย
- ค. ลักษณะของโรค
- ง. งานบริการของโรงพยาบาล

	โรงเรียนแพทย์	โรงพยาบาลทั่วไป
ก. อาจารย์แพทย์	มีความรู้ความสามารถ	ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ
ข. ผู้ป่วย	มีการศึกษาระดับปานกลางถึงดี	มีการศึกษาระดับน้อยถึงปานกลาง
ค. ลักษณะของโรค	ซับซ้อนและพบน้อย	ไม่ซับซ้อน แต่พบบ่อย
ง. งานบริการ	เน้นผู้ป่วยใน (ที่ให้นักศึกษาเรียนรู้)	ผู้ป่วยนอก

สิ่งที่ครูแพทย์สอน




≠

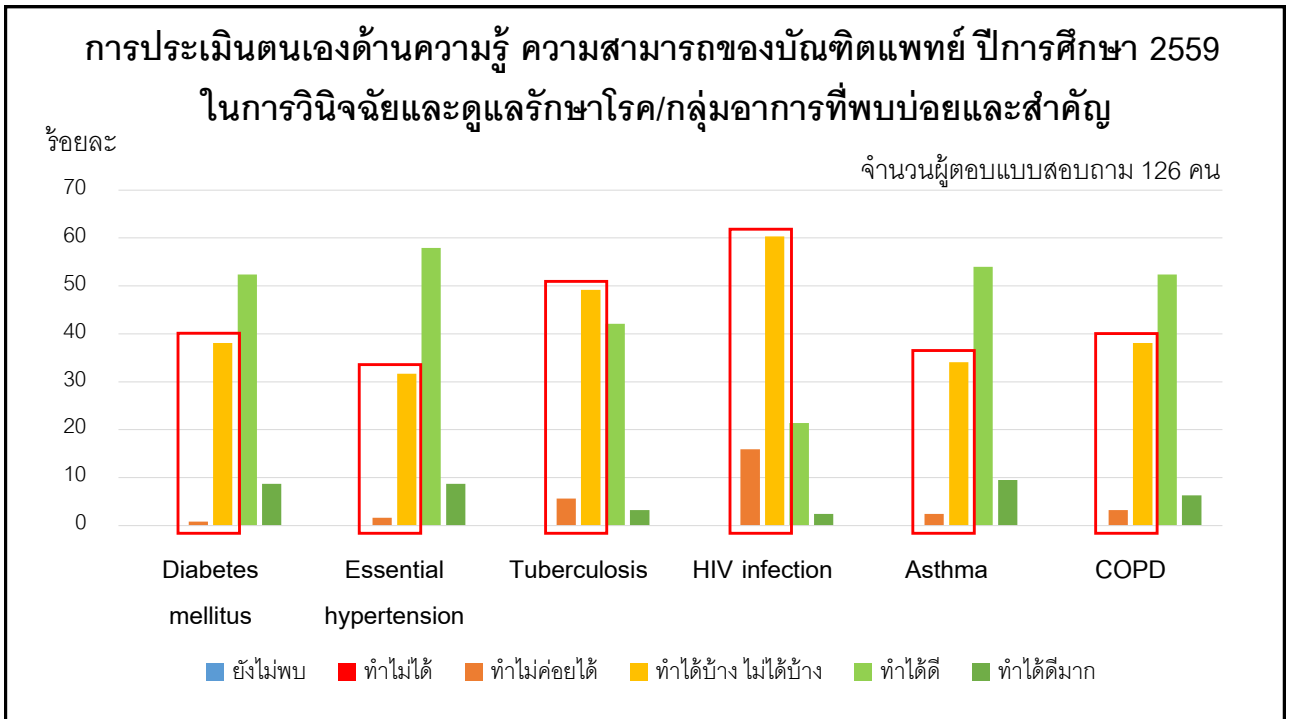


≠

ชีวิตจริง



สิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้



ในมุมมองของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 สิ่งที่ได้คือจุดอ่อน/ข้อควรปรับปรุงของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

- ก. อาจารย์แพทย์
- ข. ผู้ป่วย
- ค. ลักษณะของโรค
- ง. งานบริการของโรงพยาบาล
- จ. การจัดการเรียนการสอน

จุดอ่อนและข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

จำนวนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2559 ที่แสดงความคิดเห็น 77 คน

อันดับ	จุดอ่อน	จำนวนคน (ร้อยละ)
1	หัตถการน้อย	18 (23.4)
2	ปัญหาผู้ป่วยที่พบบ่อย/เหมาะกับการเรียนรู้มีน้อย	16 (20.8)
3	โรคที่พบบ่อยซ้ำซ้อนและยาก	13 (16.9)
4	งาน clerkship มากเกินไป	13 (16.9)
5	รู้สึกไม่มีบทบาทในการรักษา	11 (14.3)
6	มีระยะห่างระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาแพทย์	5 (6.5)
7	ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยระยะยาวแบบผู้ป่วยนอก	5 (6.5)

Traditional Block Rotation

- ระยะเวลาสั้น (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 สัปดาห์)
- ขึ้นกับผู้ป่วยขณะนั้น
- ดูแลผู้ป่วยระยะสั้น
- ผู้ป่วยใน ซับซ้อน และยากต่อการเรียนรู้

Longitudinal Integrated Clerkship

- ระยะเวลา (มากกว่า 13 สัปดาห์)
- จัดการดูแลผู้ป่วยโรคที่พบบ่อย
- ดูแลผู้ป่วยระยะยาว
- ผู้ป่วยนอก ไม่ซับซ้อน

Thistlethwaite JE, et al. Med Teach 2013; 35: e1340-64.

Longitudinal Ambulatory Experience

- ✓ กำหนดระยะเวลาติดตามผู้ป่วย 2 ปี
- ✓ ออกตรวจผู้ป่วยนอก 1 ครั้งต่อสัปดาห์
- ✓ กำหนดกลุ่มโรคที่นักศึกษาแพทย์ควรรู้ในคลินิก
- ✓ โดยอาจารย์อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว

DM, HT, DLP

HIV, TB

COPD, asthma

Thyroid

Rheumatoid arthritis, gout

ประเมินทุกครั้งที่ลงตรวจโดยอาจารย์แพทย์และนักศึกษา

- ความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีโรคหรือกลุ่มอาการที่พบบ่อย
- พื้นฐานการซักประวัติ และตรวจร่างกายที่สำคัญ
- การให้คำแนะนำในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

ประเมินทุก 3 เดือนโดยอาจารย์แพทย์และนักศึกษา

- ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย
- ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง
- ความสามารถในการเชื่อมโยงความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานกับการดูแลผู้ป่วย
- ความสามารถในการใช้หลักฐานทางวิชาการในการดูแลผู้ป่วย
- ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว

จุดประสงค์การเรียนรู้ของ LAE

- เพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว
- นักศึกษาได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจริง
- แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- เพิ่มความใกล้ชิดระหว่างนักศึกษาแพทย์และอาจารย์แพทย์
- พัฒนาระบบการ **feedback** ของอาจารย์แพทย์อย่างเป็นระบบ

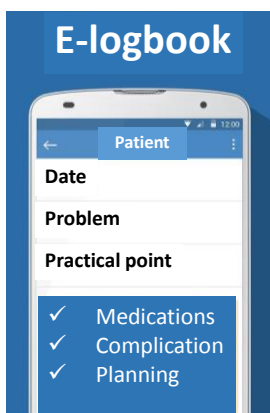
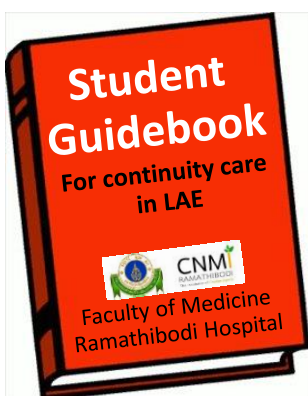
Thistlethwaite JE, et al. Med Teach 2013; 35: e1340-64.

ประเมินผลรายวิชา LAE แบบผ่าน/ไม่ผ่าน เมื่อสิ้นสุดการเรียนชั้นปี 5 และ 6 โดยอาจารย์และนักศึกษาแพทย์

สอบถามถึงความมั่นใจและความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตแพทย์ขณะเป็นแพทย์ใช้ทุน

Longitudinal Ambulatory Experience

- นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ออกตรวจผู้ป่วยนอก เวลา 9.00-12.00 น. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- จัดเวลาการเรียนการสอนในแต่ละ rotation 2 ครั้งวันเช้าทุกสัปดาห์ เสมือนเป็นกลุ่มนักศึกษา bedside teaching เพื่อให้นักศึกษาได้สลับกลุ่มมาออกตรวจผู้ป่วยนอก



ปัจจัยสำคัญเพื่อการให้จัดกิจกรรมประสบความสำเร็จ

- ✓ ความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์
- ✓ การมีส่วนร่วมของนักศึกษาแพทย์
- ✓ ความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยของอาจารย์แพทย์
- ✓ ปัจจัยแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้

เพื่อให้นักศึกษาได้รู้สึกถึง **ความยุติธรรม** ของการเรียนรู้และการประเมินผล

Thistlethwaite JE, et al. Med Teach 2013; 35: e1340-64.