

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ - นามสกุล.....สุเจตน์ จีระจิตสัมพันธ์.....

อายุ.....29...ปี

การศึกษา

1. แพทยศาสตรบัณฑิต

2. วว.สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

1.2 ตำแหน่ง.....นายแพทย์ชำนาญการ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

- ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มาห้องฉุกเฉิน
- สอนนักศึกษาแพทย์ที่มาวนห้องฉุกเฉิน

1.3 ชื่อเรื่อง โครงการอบรมเชิงปฏิบัติเรื่อง ความรู้พื้นฐานสำหรับครูแพทย์มือใหม่

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินกองทุนศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก สำนักงานแพทย์

จำนวนเงิน 3,500 บาท

ระหว่างวันที่ 5 - 9 สิงหาคม พ.ศ. 2567

สถานที่ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (SiMR), ชั้น 12, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ฝึกอบรม/ ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานแพทย์และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์

เพื่อให้สามารถออกแบบและทำการสอนได้ดีขึ้น

2.2 เนื้อหา

ส่วนที่ 1: หลักการและเทคนิคการสอนพื้นฐาน

1. วันที่ 5 สิงหาคม 2567

1. **จิตวิทยาการเรียนรู้:** จิตวิทยาการเรียนรู้เป็นหัวข้อที่สำคัญในการศึกษาวิธีที่ผู้คนเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมต่างๆ ซึ่งรวมถึงการเข้าใจพฤติกรรม, กระบวนการคิด, และการตอบสนองทางอารมณ์ต่อการเรียนรู้ การศึกษานี้ช่วยให้ผู้สอนสามารถออกแบบและปรับปรุงวิธีการสอนให้เหมาะสมกับความต้องการและสไตล์การเรียนรู้ของผู้เรียนได้ดีขึ้น
2. **การตั้งคำถาม:** การตั้งคำถามเป็นเทคนิคสำคัญที่ใช้ในการสอนเพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การตั้งคำถามที่ดีควรชัดเจนและเฉพาะเจาะจง โดยช่วยให้ผู้เรียนสามารถสำรวจความคิดและคำตอบของตนเองและพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
3. **การให้ข้อเสนอแนะและการสะท้อนความคิด:** การให้ข้อเสนอแนะและการสะท้อนความคิดเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงจุดแข็งและจุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะควรเป็นการสื่อสารที่สร้างสรรค์และไม่ตัดสิน โดยเน้นที่การปรับปรุงผลงานในอนาคต การสะท้อนความคิดช่วยให้ผู้เรียนประเมินประสบการณ์ของตนเองและหาความเชื่อมโยงกับความรู้ที่ได้รับ

2. วันที่ 6 สิงหาคม 2567

1. **การสอนในกลุ่มเล็ก:** การสอนในกลุ่มเล็กเน้นการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากนักเรียนทุกคน โดยส่งเสริมให้มีการสนทนาและการให้คำติชมอย่างเสรีเกี่ยวกับหัวข้อที่กำหนด ช่วยพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีม ทั้งนี้ต้องการทรัพยากรบุคลากรและสถานที่มากกว่าการบรรยาย
2. **การสอนในห้องเรียนขนาดใหญ่:** การสอนในห้องเรียนขนาดใหญ่ต้องใช้เนื้อหาที่ชัดเจนและการนำเสนอที่มีประสิทธิภาพ เน้นการใช้สื่อการสอนที่เรียบง่ายและชัดเจน ผู้สอนควรมีความกระตือรือร้นและใช้เทคนิคการนำเสนอที่สามารถดึงดูดความสนใจได้ พร้อมทั้งการสรุปบ่อยครั้งเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ

3. การสอนบูรณาการ: การสอนที่มีการบูรณาการเนื้อหาช่วยเชื่อมโยงความรู้จากหลายๆ วิชาที่สอนในช่วงเวลาเดียวกันหรือช่วงเวลาที่แตกต่างกัน โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ที่มีความหมายและสามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในสถานการณ์จริงได้
4. การสอนในสถานพยาบาล: การสอนในสถานพยาบาลเช่นโรงพยาบาลหรือคลินิกนอก เน้นการให้นักศึกษามีการติดต่อกับผู้ป่วยอย่างแท้จริง การวางแผนการเรียนรู้ การประเมิน และการสะท้อนความคิดเป็นส่วนสำคัญ การสอนในบริบทนี้ต้องจัดการกับความท้าทายที่เกี่ยวข้องกับเวลาและความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย

3. วันที่ 7 สิงหาคม 2567

1. การสอนข้างเตียง: การสอนข้างเตียงเป็นวิธีการสอนที่ใช้ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นการสอนทักษะทางคลินิกผ่านการสัมภาษณ์ผู้ป่วย การตรวจร่างกาย และการสื่อสาร ช่วยให้นักศึกษาได้ประสบการณ์จริงและพัฒนาความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์อย่างมีมนุษยธรรมและความเป็นมืออาชีพ.
2. การจำลองสถานการณ์: การจำลองสถานการณ์เป็นการฝึกหัดที่ใช้สถานการณ์จำลองเพื่อฝึกทักษะทางคลินิกและการตัดสินใจ ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนสามารถทดลองและเรียนรู้จากข้อผิดพลาดได้ในสภาพแวดล้อมที่ควบคุม การจำลองเหล่านี้มีประโยชน์ในการเตรียมพร้อมสำหรับการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือภาวะที่มีความซับซ้อนในทางการแพทย์.
3. การเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้สอน: การเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้สอนหรือ preceptorship คือกระบวนการที่ผู้มีประสบการณ์ (preceptor) ช่วยสนับสนุนผู้เรียน (preceptee) เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับบทบาทใหม่และปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการสอนทักษะทางคลินิกและพัฒนาทักษะวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง.
4. การสอนจริยธรรมและทัศนคติ: การสอนจริยธรรมและทัศนคติมุ่งเน้นการสร้างและส่งเสริมค่านิยมทางจริยธรรมในการปฏิบัติงานวิชาชีพ สอนให้นักศึกษาเข้าใจและปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและมีทัศนคติที่เหมาะสมเมื่อมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการสอนความรับผิดชอบ ความเป็นมืออาชีพ และการใส่ใจต่อสิทธิและเกียรติคุณของผู้ป่วย.

ส่วนที่ 2: การประเมินและการวัดผล

1. วันที่ 8 สิงหาคม 2567

1. **หลักการของการประเมิน:** การประเมินมีวัตถุประสงค์เพื่อวัดความรู้, ทักษะ, ทักษะคิด, และความเชื่อแบบที่สามารถวัดได้ ช่วยในการตัดสินใจทางการศึกษาและมีผลต่อกระบวนการเรียนรู้ ประกอบด้วย การประเมินแบบวางตำแหน่ง, รูปแบบ, และสรุปผล การประเมินที่มีประสิทธิภาพต้องพิจารณาหลายแง่มุม เช่น ความถูกต้อง, ความน่าเชื่อถือ, ความเท่าเทียม, ความเป็นไปได้, ผลกระทบทางการศึกษา, และความยอมรับ.
2. **การทบทวนข้อสอบ:** การพัฒนาข้อสอบปรนัยที่มีประสิทธิภาพควรมีการพิจารณาในหลายๆ ด้าน เช่น การเลือกเนื้อหาข้อสอบที่เหมาะสม, การจัดรูปแบบข้อสอบ, และการใช้คำแนะนำที่ชัดเจนในการจัดทำตัวเลือกของข้อสอบ การทบทวนข้อสอบควรหลีกเลี่ยงการเลือกคำตอบจากการเดาสุ่มและการนำเสนอข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มความถูกต้องและลดความเสี่ยงจากการเดาคำตอบ.
3. **การวิเคราะห์ข้อสอบ:** การวิเคราะห์ข้อสอบเป็นกระบวนการทางสถิติที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบข้อสอบที่ผู้เรียนตอบในการทดสอบ โดยเน้นที่ความยากง่ายของข้อสอบ, ความสามารถในการแยกแยะผู้เรียนที่มีผลการเรียนดีจากผู้ที่มีผลการเรียนต่ำ, และการทำงานของตัวเลือกผิดในข้อสอบ เพื่อปรับปรุงคุณภาพข้อสอบและเพิ่มความเที่ยงตรงและความถูกต้องในการวัดผลการเรียน.

2. วันที่ 9 สิงหาคม 2567

1. **การประเมินผลงาน:** การประเมินผลงานเป็นกระบวนการที่ช่วยในการวัดประสิทธิภาพของบุคคลในการทำงานหรือการศึกษา โดยอาจรวมถึงการวัดผลการทำงานทางคลินิกหรือผลงานในชีวิตจริง วัตถุประสงค์หลักคือเพื่อช่วยให้เห็นถึงความสามารถและพัฒนาการของบุคคล รวมทั้งช่วยให้มีการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอาชีพและการศึกษาได้อย่างมีเหตุผล.
2. **การประเมินความสามารถ:** การประเมินความสามารถมุ่งเน้นที่การประเมินทักษะและความสามารถของบุคคล โดยอาจรวมถึงการทดสอบทางคลินิกหรือการประเมินสถานการณ์จำลอง เป้าหมายคือการตรวจสอบว่าบุคคลนั้นมีความสามารถในการทำงานหรือให้บริการทางการแพทย์ได้อย่างไรในสถานการณ์จริง.
3. **การตั้งค่ามาตรฐานการประเมิน:** การตั้งค่ามาตรฐานการประเมินเป็นกระบวนการที่กำหนดขีดจำกัดของการผ่านหรือไม่ผ่านการประเมิน โดยอาจจำแนกผู้เรียนเป็นกลุ่มที่ผ่านหรือไม่ผ่านตามมาตรฐานที่กำหนด กระบวนการนี้รวมถึงการเลือกวิธีการตั้งค่ามาตรฐาน, เลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการตัดสินใจ, และการประชุมเพื่อกำหนดมาตรฐานที่เหมาะสม.

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

- 2.3.1 ต่อตนเอง.....สามารถออกแบบและทำการสอนได้ดีขึ้น.....
- 2.3.2 ต่อหน่วยงานสามารถออกแบบและทำการสอนได้ดีขึ้น.....
- 2.3.3 อื่น ๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

1. การจราจรที่อาจทำให้วิทยากรและผู้เข้าร่วมไม่สามารถมาถึงสถานที่จัดการอบรมได้ตรงเวลา สิ่งนี้อาจส่งผลให้การอบรมเริ่มต้นล่าช้าและส่งผลกระทบต่อการจัดสรรเวลาในแต่ละหัวข้อการสอนที่ได้วางไว้
2. เนื้อหาบางส่วนที่นำเสนออาจไม่ตอบโจทย์หรือเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในห้องฉุกเฉิน ทำให้ไม่สามารถนำไปใช้ได้จริงในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือไม่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นพ.สุเจตน์ จีระจิตสัมพันธ์)
นายแพทย์ชำนาญการ

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม มาช่วยในการออกแบบและทำการสอนได้ดีขึ้น

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ
(นายพรเทพ แซ่เต็ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

อินโฟกราฟิก: การอบรมหลักการและเทคนิคการสอนพื้นฐานสำหรับครูแพทย์มือใหม่

<p>สรุปเนื้อหาทั้งหมด</p> <p>1. หลักการและเทคนิคการสอนพื้นฐาน</p> <ul style="list-style-type: none">• จิตวิทยาการเรียนรู้: ศึกษาวิธีที่ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านการเข้าใจพฤติกรรม, กระบวนการคิด และการตอบสนองทางอารมณ์• การตั้งคำถาม: เทคนิคการสอนที่กระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการเรียนรู้ที่มีส่วนร่วม• การให้ข้อเสนอแนะและการสะท้อนความคิด: ช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงจุดแข็งและพัฒนาต่อไป <p>2. เทคนิคการสอนในสภาพแวดล้อมต่างๆ</p> <ul style="list-style-type: none">• การสอนในกลุ่มเล็ก: เน้นการมีส่วนร่วมและประสบการณ์ พัฒนาทักษะการแก้ปัญหาและการสื่อสาร• การสอนในห้องเรียนขนาดใหญ่: ใช้เนื้อหาชัดเจนและการนำเสนอที่ดึงดูดความสนใจ• การสอนบูรณาการ: เชื่อมโยงความรู้จากหลายวิชาให้เป็นการเรียนรู้ที่มีความหมาย• การสอนในสถานพยาบาล: ให้นักศึกษาปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย, พัฒนาการเรียนรู้ผ่านการวางแผนและการประเมิน <p>3. การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สอนและการสอนจริง</p> <ul style="list-style-type: none">• การเตรียมความพร้อมเป็นผู้สอน: การพัฒนาทักษะทางเทคนิคและวิชาชีพผ่าน preceptorship• การสอนจริงและการสะท้อนคิด: สร้างค่านิยมทางจริยธรรม, สอนทักษะความรับผิดชอบและความเป็นมืออาชีพ	<p>ประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรมสำหรับครูแพทย์มือใหม่</p> <p>การอบรมนี้เสนอโอกาสในการพัฒนาทักษะการสอนที่จำเป็นสำหรับครูแพทย์ในการนำไปใช้ในสถานการณ์ทางการแพทย์ ผู้เข้าร่วมจะได้เรียนรู้หลักการจิตวิทยาการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความเข้าใจในวิธีที่ผู้เรียนตอบสนองต่อการสอน ได้ฝึกหัดการตั้งคำถามและการให้ข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการสะท้อนความคิด นอกจากนี้ การอบรมยังช่วยเตรียมพร้อมผู้เข้าร่วมให้สามารถสอนในสภาพแวดล้อมต่างๆ เช่น ในห้องเรียนขนาดใหญ่ การสอนข้างเตียง และ การจำลองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นครูแพทย์ที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และสามารถส่งต่อความรู้และทักษะให้กับนักเรียนและผู้ป่วยได้อย่างมืออาชีพ</p>
	<p>การนำไปใช้หลังจากการอบรม</p> <p>หลังจากการอบรมหลักสูตรสำหรับครูแพทย์มือใหม่ ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง เพิ่มประสิทธิภาพในการสอน การวินิจฉัย และการดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินและสถานพยาบาลต่างๆ นอกจากนี้ยังช่วยพัฒนาทักษะในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสื่อสารกับผู้เรียน ซึ่งสามารถนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการศึกษาและการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น</p>