

เริ่มต้นทักหน้า 5-7

คู่มือและแนวทางการปฏิบัติตน สำหรับ นักเรียนแพทย์

โครงการ “ครูคนแรกของหมอ”

(รูปแบบกิจกรรม Early Patient Exposure)

รายวิชา วิชาชีพรักกับความเป็นมนุษย์ วพมกศ 201 ปีการศึกษา 2566

ที่มาและวัตถุประสงค์ของโครงการ

เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยให้สัมฤทธิ์ผลสูงสุดนั้นแพทย์ไม่ได้อาศัยเพียงความรู้และทักษะทางการแพทย์เท่านั้น แต่ต้องอาศัยทักษะในการเข้าใจผู้ป่วย (empathy) แบบองค์รวม ความสามารถในการสื่อสาร ความเข้าใจนั้น และความตั้งใจที่จะช่วยเหลือ ซึ่งวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าเห็นความสำคัญในการบ่มเพาะบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะรอบด้านดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการดำเนินโครงการ “ครูคนแรกของหมอ” ในรายวิชาวิชาชีพรักกับความเป็นมนุษย์ (วพมกศ 201) โดยมีวัตถุประสงค์การเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1. พัฒนาทักษะการรับฟัง และการสื่อสารกับผู้ป่วย
2. เข้าใจประสบการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับ ขณะ/หลัง มาพบแพทย์ ตามนัดหมาย
3. พัฒนาทักษะการเข้าใจความรู้สึก ความคิด จากมุมมองของผู้ป่วย สู่การบ่มเพาะบัณฑิตแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
4. เพื่อออกแบบและนำเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สู่การบ่มเพาะบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะ change agent

หมายเหตุ: คำว่า “นักเรียนแพทย์” ในเอกสารนี้ หมายถึง นักเรียนแพทย์ทหาร/นักศึกษาแพทย์ วพม. ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2566

รายละเอียดและกำหนดการ

โครงการนี้มีกำหนดระหว่างวันที่ 24 ส.ค. 66 – 27 มี.ค. 67 มีขั้นตอนและการปฏิบัติดังต่อไปนี้

การจัดกลุ่ม: เคสผู้ป่วย 1 ท่าน/ นักเรียนแพทย์ 2 นาย

กำหนดการพบครูผู้ป่วย: 2-4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1: วันที่ 24 สิงหาคม 2566 เวลา 07.00-12.00 น. หรือ หากไม่สามารถพบในวันเวลา

ดังกล่าวได้ การพบครั้งที่ 1 อาจถูกจัดให้พบในวันอื่น เวลา 06.00-08.00 น.

สถานที่: OPD โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่จัดให้

รายละเอียด:

- 1) แนะนำตัวและทำความรู้จัก ผู้ป่วยลงลายมือชื่อใน informed consent เพื่อแสดงการเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ
- 2) ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ การรักษา การรับยา ตามกระบวนการต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยอนุญาตให้นักเรียนแพทย์เป็นผู้ติดตามตามธรรมชาติเท่าที่ผู้ป่วยสะดวกใจ
- 3) บทบาทของนักเรียนแพทย์ คือ “ผู้ติดตามสังเกตการณ์” ดังนี้
 - 3.1) ติดตามสังเกตการณ์ผู้ป่วยตามธรรมชาติในเวลาที่กำหนด เพื่อให้มีประสบการณ์ตามจริงที่ผู้ป่วยได้รับในขั้นตอนต่างๆ เมื่อต้องมาพบแพทย์ตามการนัดหมาย (นักเรียนแพทย์จะไม่มีส่วนในการพาไปสถานที่ต่างๆ และไม่มีบทบาทในการตอบคำถาม หรือให้การรักษาใดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพหรือโรคของผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามดุลยพินิจของแพทย์ที่ให้การรักษาเท่านั้น)
 - 3.2) พูดคุย สัมภาษณ์ ในหัวข้อต่างๆ ซึ่งผู้ป่วยสามารถให้ข้อมูลได้เท่าที่สะดวกใจ และวัน เวลาของการนัดหมายครั้งต่อไป
 - 3.3) บันทึกเหตุการณ์ สะท้อนประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับดังรายละเอียดด้านท้ายเอกสารนี้ โดยเก็บข้อมูลชื่อ สกุลของผู้ป่วยเป็นความลับ
 - 3.4) หัวหน้าชั้นเรียนรวบรวม วัน เวลา การนัดหมายครั้งต่อไปของผู้ป่วยทุกกลุ่มให้ครบ ส่งไฟล์สรุปให้รายวิชาทาง Line group ภายในวันที่ 24 ส.ค. 66
- 4) การเดินทางกลับ กศ.วพม.
หากผู้ป่วยเสร็จสิ้นกระบวนการทั้งหมด ก่อน 12.00 น. ให้เดินทางกลับ กศ.วพม. เมื่อเสร็จสิ้น
หากผู้ป่วยเสร็จสิ้นกระบวนการทั้งหมด หลัง 12.00 น. ให้เดินทางกลับ กศ.วพม. ภายใน 1200

ครั้งที่ 2-4 (จำนวนครั้ง เป็นไปตามการนัดหมายของผู้ป่วย ถึงภายในวันที่ 24 ส.ค. 66)

กำหนดการ: 06.00-08.00 หรือ 12.00-13.00 น วันที่ตามนัดหมายผู้ป่วยในการพบแพทย์ครั้งต่อไป

สถานที่: OPD โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่จัดให้

รายละเอียด: ตามข้อที่ 3) ในรายละเอียดครั้งที่ 1 ด้านบน กลับถึง กศ.วพม. 08.00 หรือ 13.00 น.

ข้อเสนอแนะการปฏิบัติ

1. แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การพูดคุย
2. สุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตน แสดงออกซึ่งการให้เกียรติผู้ป่วยและและญาติ เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและญาติ
3. สามารถหาพื้นที่ในการนั่งสนทนาพูดคุยกับ ผู้ป่วยและญาติได้ หากเป็นพื้นที่รอตระวางและมีปริมาณผู้ป่วยรอรับบริการจำนวนมากเมื่อสนทนากับผู้ป่วยและญาติเสร็จแล้วควรลุกขึ้นหาที่พักคอยเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้ใช้พื้นที่ก่อน
4. หลีกเลี่ยงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยไม่ว่าจะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวหรือไม่ เพื่อป้องกันการสร้างความสับสนให้ผู้ป่วยกรณีที่ให้ข้อมูลไม่ตรงกับที่ผู้ป่วยได้รับมาก่อนจากแพทย์ผู้รักษา
5. หลีกเลี่ยงการพูดในลักษณะตั้งข้อสังเกตเรื่องความบกพร่องในการให้ข้อมูลของแพทย์ที่ให้การรักษาหรือผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เช่น
 - หมอเขาน่าจะบอกนะครับ (คะ) ว่าเป็นอะไร, หมอไม่แจ้งหรือครับ (คะ)
 - หมอได้อธิบายไหมครับว่าจะส่งตรวจพิเศษเพื่ออะไร, มีใครอธิบายไหมครับว่า การตรวจนี้มีผลดีผลเสีย หรือจะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์อะไรบ้าง
 - น่าจะมีการอธิบายให้ฟังนะครับ (คะ)
 - มีใครอธิบายวิธีการรักษาให้ฟังไหมครับ (คะ) ว่ามีวิธีการรักษาอะไรบ้าง และทำไมต้องรักษาแบบนี้ การรักษาแบบนี้มีผลดี ผลเสีย อย่างไร และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนอะไรบ้าง
6. หลีกเลี่ยงการพูดคุย หรือวิจารณ์เรื่องข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วยที่กระทำนอกเหนือจากกิจกรรมเพื่อการศึกษาในรายวิชา
7. หลีกเลี่ยงการบันทึกภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หากมีความจำเป็นต้องขออนุญาตจากผู้ป่วยก่อนเสมอ และไม่ทำการเผยแพร่ภาพเพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในรายวิชา

แนวทางการติดต่อสื่อสาร

1. โครงการครูคนแรกของหมอน้อยเป็นการจัดให้นักเรียนแพทย์ได้พบกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นการสร้างประสบการณ์เบื้องต้นในเชิงเวชปฏิบัติ
2. ทางคณะกรรมการรายวิชา ได้จัดทำ Line group ผ่านทางแอปพลิเคชัน Line เพื่อเป็นช่องทางให้อาจารย์และนักเรียนได้ติดต่อสื่อสารกัน เพื่อแจ้งข้อมูล ข้อขัดข้องและการแก้ปัญหา
3. ช่องทาง Line group ดังกล่าว จะไม่มีการนำผู้ป่วยเข้ามาร่วมหรือแชร์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
4. การเรียนการสอนที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกนั้นจะมีห้วงเวลาตามตารางสอนที่แน่นอน นักเรียนแพทย์จะใช้ช่วงเวลาดังกล่าวนั้นในการพูดคุยกับผู้ป่วยที่ได้นัดหมาย ภายหลังจากการขออนุญาตอย่างเป็นทางการผ่านกระบวนการ Informed Consent แล้ว
5. ดังนั้นจะไม่มีการให้ผู้ป่วยติดต่อกับนักเรียนหรืออาจารย์นอกเหนือจากเวลาในการเรียนการสอนที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะช่องทางสื่อสารทางโซเชียลมีเดีย นอกจากการนัดหมายก่อนมาพบแพทย์ครั้งถัดไป หากมีความจำเป็นต้องพบผู้ป่วยเพื่อขอข้อมูลนอกจากเวลาดังกล่าว ให้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ที่มอบเคสผู้ป่วย ประสานงานกับคณะกรรมการรายวิชา เพื่อพิจารณาช่องทางนัดหมายผู้ป่วยหรือติดต่อผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ โดยจะพิจารณาเป็นกรณีไป
6. คณะกรรมการรายวิชาขอเน้นย้ำให้อาจารย์และนักเรียนรักษาความเป็นส่วนตัว รักษาจริยธรรมและสิทธิของผู้ป่วยตามรายละเอียดที่ปรากฏใน Information Sheet
7. หากอาจารย์หรือนักเรียนประสบเหตุการณ์ที่ไม่เหมาะสมจากการติดต่อสื่อสาร ขอให้แจ้งคณะกรรมการรายวิชา ในกรณีฉุกเฉินขอให้อาจารย์ดำเนินการจัดการตามที่เห็นสมควรได้ทันที
8. ขอให้อาจารย์และนักเรียนเข้าร่วมกับ Line group ครูคนแรกของหมอน้อยได้ตามลิงค์หรือ QR code นี้



<https://line.me/ti/g/rCI746332V>

บันทึกการพูดคุย โดย นพท./นศพ.

Module 1

1. รู้สึกอย่างไร ในการมาโรงพยาบาล *รู้สึกเฉยๆ เพราะ มาบ่อย คุ้นๆ แล้ว*
2. ความประทับใจ และปัญหาหรืออุปสรรค ในการมาพบแพทย์/ ในการดูแลรักษาตนเองที่บ้าน
(ได้ทุกมิติ เช่น การเดินทางมา ครอบครัว ฯลฯ) *อุปสรรค คือ รกติด + คิวหนัก*
3. มีอะไรอยากฝากถึงบอกคุณหมอทุกคน และนักเรียนแพทย์ที่กำลังจะเป็นแพทย์ต่อไป

Module 2 *พอทุกคน ล้ม ทว่าหน้าที่ยังทำได้* *อยากให้มีบุคลากรแพทย์เยอะ เพราะ แพทย์ ใน โคน ไม่ค่อยพอ + แสมทง ไปอยู่ประจำที่เยอะ*

1. แพทย์อธิบายเกี่ยวกับ การวินิจฉัย โรค และแผนการรักษาอย่างไรบ้าง ท่านเข้าใจที่แพทย์อธิบายหรือไม่ *เป็นกลุ่มพหุวัฒนธรรม, แพทย์อธิบายจนเข้าใจ / ฝั่ง disc ยข*
2. ท่านได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เรื่องการรักษาหรือไม่ อย่างไร *คุณเข่าช่วยที่จะรักษาด้วยแพทย์ ทางเลือกในระดับต้นๆ ให้เห็น แต่พอพบอาการอื่นก็ไม่ได้ช่วยใน การรักษาโรคนี้*

Module 3

1. ปัญหาเกี่ยวกับความเสี่ยงและความปลอดภัยใน รพ. ของผู้ป่วยที่เคยพบหรือกังวล *ไม่พว*
(เช่น ฉายยาผิด วินิจฉัยผิด พลัดตกหกล้ม สิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัย)
2. ถ้าผู้ป่วยเองหรือบุคคลใกล้ชิดติดพบปัญหาในข้อ 1. ได้รับการดูแล แก้ไขปัญหา และป้องกัน อย่างไรบ้าง *-*
3. สิ่ง que ผู้ป่วยอยากให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับความเสี่ยงและความปลอดภัยใน รพ. *คือช่วยแล้ว*

Module 4

1. สิทธิการรักษาพยาบาลของท่าน คืออะไร *ใช้สิทธิการรักษาของลูกสาวที่เป็น พนักงาน AOT (หน้าตมตมต)*
2. ท่านมีค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่สิทธิการรักษาพยาบาลไม่ครอบคลุมหรือไม่ ถ้ามีโปรดยกตัวอย่าง *เปิดได้คือตรวจเงิน*

สะท้อนประสบการณ์ โดย ผู้ป่วยหรือญาติ

เมื่อต้องลากลับ

- นพท./นศพ. แสดงการ “ขอบคุณ” ด้วยความจริงใจ
 - ขอให้ผู้ป่วย/ญาติ ช่วยสะท้อนประสบการณ์ การพบและพูดคุยกันครั้งนี้
- ✚ วันนี้รู้สึกประทับใจ/ชื่นชมอะไรใน ผม/หนู หรือ สิ่งใดที่ ผม/หนู ทำได้ดีแล้วบ้าง เช่น การฟัง การพูดสื่อสาร การแสดงความเข้าใจ (ได้ทั้งภาษาพูด น้ำเสียง กิริยาท่าทาง)

“ ใจว่าเรา สื่อสารได้ดีเลย เข้าใจง่าย มีความเข้าใจในคนไข้ ได้ขงอีก 4 ปีก็
เรียนจบแล้วมารักษาป่วย ”

- ✚ คุณ.... คิดว่า มีสิ่งใดที่ ผม/หนู พัฒนาทักษะการพูดคุย และเข้าใจผู้ป่วย ให้ดียิ่งขึ้นได้อีก เช่น การฟัง การพูดสื่อสาร การแสดงความเข้าใจ (ได้ทั้งภาษาพูด น้ำเสียง กิริยาท่าทาง)

“ ไม่ มี สิ่ง ใด ที่ ต้อง เปรียบ เปรู คุย ได้ ดี แล้ว ”

- นพท./นศพ. ขอขอบคุณอีกครั้ง และบอก 1. ความรู้สึก 2. สิ่งที่ได้เรียนรู้ 3. ความตั้งใจในการนำไปใช้
ให้ผู้ป่วย/ญาติ ทราบ

1. รู้สึกขอบคุณ และดีใจ มากที่ คุณ งาม อนุชาตา ให้ เกิน ใจ มวล

2. ได้ หั ย หน้ กั ง การ พุด กั ง คน ไ้ ได้ เปรู ม ม และ เข้า ใจ คน ไ้ มาก ขึ้น

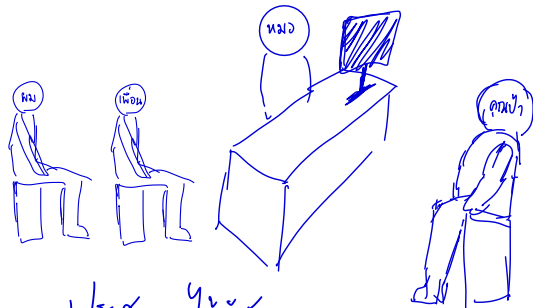
3. จะ ตั้ง ใจ พัฒนา การ สื่อ สาร เสม ษา เพื่อ ให้ คน ไ้ ใจ รั ก รั ง ใน การ รักษา รวมทั้ง ทำ ความ เข้า ใจ คน ไ้ มาก ขึ้น

แนวทางบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ 1 หน้า A4

ครูคนแรกของหมอน้อย ครั้งที่ ...1... วันที่ ...24./8./66...

ชื่อ พลวิทย์ สกุล ชัยพันธ์ รหัสประจำตัว 6748260

- ทบทวนภาพแห่งการเรียนรู้ เลือก 1-2 เหตุการณ์สำคัญที่เกิดการเรียนรู้มากที่สุด บวก กลาง หรือลบก็ได้ แต่ทำให้ได้เรียนรู้และเติบโต (อาจวาดภาพประกอบเอง หรือหาสัญลักษณ์ที่สื่อความหมายเหตุการณ์นั้นได้)
- เขียนรายละเอียดย่อ พอให้ผู้อ่านเข้าใจว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร ทำให้เกิดความรู้สึก ความคิด อะไร เห็นอะไรในตนเอง เกิดการเรียนรู้/เปลี่ยนแปลงอะไรในตนเอง นำไปประยุกต์ใช้ต่อไปอย่างไร



ผมรัก เพื่อนอีกคนไป แพทย์ อาจารย์ประจำโรงเรียน ได้ใช้สิ่งแวดล้อมที่ทำงานของแพทย์ถึง 3 case

ซึ่งผมได้เห็น การทำงานจริงจัง ของแพทย์ ในส่วน ของการ Approach คนไข้ คือ การซักประวัติ: วัตถุประสงค์และส่องตามตำราที่ตรงประเด็น ต่อมา และ ต้องเลือกใช้คำพูดที่สุภาพและเหมาะสม ตามอวัยวะ: เอ็นดู เพื่อ พิจารณาโรคได้ อย่าง รวดเร็ว ท่อข้อ เพื่อ ให้การรักษาเป็นไป อย่าง ที่ควรจะเป็น , Diagnose ในการ วินิจฉัย โรค แพทย์ จะ ถึง ข้อมูลสั้นที่ right concept มาใช้ อาจมีการค้นหาข้อมูลเพิ่ม เช่น ส่วนผสมของยา ที่คนไข้ใช้ หรือ ประวัติเอง จากนั้นก็ตีความข้อมูล และ rule out โรคออก จนทราบว่าเป็นโรคอะไร มีความรุนแรงของโรค

Report คือ การอธิบายโรคที่ควรจะเป็น เรื่องโรคการแพทย์ให้ ออกรายงานจากในคนไข้ให้ใคร อธิบาย ความผิดปกติของโรค ตามแผนผังของโรค แนวทาง การปฏิบัติ ของคนไข้ รวมถึงของวินิจฉัยให้คนไข้ และ พัฒนาการที่ถึงระดับการรักษาและจ่ายยา

ประทับใจในการให้บริการรักษา ของแพทย์ ตรงที่ มีความใจดี และเป็นกันเองกับคนไข้ พยายามเสนอ option ที่เลือก: โหนดที่ คนไข้มากที่สุด พี่เค้าใจดีกับ พวกผมมากๆ พี่เค้าถามคนไข้ให้รู้ คนไข้สะดวกในข้อๆ (พวกผม) ได้ส่องตามข้อมูลใหม่ ประทับใจ และ ดีใจมากๆ ที่ คนไข้ สะดวก และ ยินดี ที่ จะให้ ข้อมูล (ตอนแรกก็กังวลนิดๆตั้งแต่ก่อนที่ พี่แพทย์จะถามคุณคนไข้ให้ว่า มีอาการอะไรใหม่ๆ) ขอมาคนที่ได้ เปิดประสบการณ์ใหม่ๆ ที่มากกว่า การ เรียนหนังสือ ด้าน การ แพทย์ ใน ข้อ เริ่ม 2566 รวมทั้ง การ บริหารจัดการ/ดำเนินงาน ในการรักษาคนไข้ ได้พูดคุย กับคนไข้ ใน หลายๆ แ่ง มุม ได้ เข้าใจ คนไข้ มากขึ้น

สิ่งที่ เกิดการ เร่งรัด ก็คือ ได้ความสมจริงในการเป็นแพทย์มากขึ้น (จริงใจ ความ คำนึงถึง การตัดสินใจ การงานใช้โรงพยาบาล) ใจเรียนรู้ น้มน้ำ ฝึกพูดกับคนไข้ ได้ ติดต่อกับ แพทย์ ใน ข้อ เรื่องงานที่ เพราะ ตอนแรก แพทย์ ใน ข้อ 2565 ใ้ ความว่า จะมี นพ. ใ้ จำนวน ได้กำลังใจในการ เป็น แพทย์ จากคนไข้