

รายงานการประชุมภาควิชาอโรปิติกส์

ครั้งที่ 6/2557

วันพุธที่ 24 ธันวาคม 2557

ณ ห้องประชุมภาควิชาอโรปิติกส์ ตึกเจริญ-สมศรีฯ ชั้น 2

เริ่มประชุมเวลา 13.00-16.00 น.

ผู้มาประชุม

1. ศาสตราจารย์นายแพทย์อารี	ตนาวลี	หัวหน้าภาควิชาฯ
2. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ยงศักดิ์	หวังรุ่งทรัพย์	
3. รองศาสตราจารย์นายแพทย์พงศ์ศักดิ์	ยุกตะนันท์	
4. รองศาสตราจารย์นายแพทย์วัชร	วิไลรัตน์	
5. รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชาญ	ยิ่งศักดิ์มงคล	
6. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ณพชาติ	ลิมพยอม	
7. อาจารย์นายแพทย์นรา	จารุวังสันติ	
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ธนะเทพ	ต้นเผ่าพงษ์	
9. อาจารย์นายแพทย์จิรินทร์	อภินันท์	
10. อาจารย์แพทย์หญิงพัชรภา	โอสธิ์กุล	
11. อาจารย์นายแพทย์ชินดนัย	หงสประภาส	
12. อาจารย์นายแพทย์ภพ	เหลือจามีกร	

ผู้ไม่มาประชุม

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทวีชัย	เดชะพงศวรชัย	
2. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์	คุปต์นิวัติชัยกุล	
3. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประวิทย์	กิตติดำรงสุข	
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ กวี	ภัทราดุลย์	ปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่
5. อาจารย์นายแพทย์สีหัช	งามอุโฆษ	ปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่
6. รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์วรวรรณ	ลิมทองกุล	ปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่
7. อาจารย์นายแพทย์กฤษณ์	เจริญลาภ	ลาศึกษาต่อต่างประเทศ
8. อาจารย์นายแพทย์วีรศักดิ์	สิงหนัดกิจ	ลาศึกษาต่อต่างประเทศ

เริ่มประชุมเวลา 13.00 น.

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 บัญชีรายรับ-รายจ่าย เดือนพฤศจิกายน 2557

หัวหน้าภาควิชาฯ นำเสนอบัญชีรายรับ-รายจ่าย เดือนพฤศจิกายน 2558 ให้ที่ประชุมรับทราบ ส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายประจำ สรุปลภาควิชาฯ มีรายรับมากกว่ารายจ่าย ที่ประชุมรับทราบ

1.2 สรุปค่าใช้จ่ายงานปีใหม่ 2557

หัวหน้าภาควิชาฯ นำเสนอค่าใช้จ่ายงานปีใหม่ที่ภาควิชาฯ จัดขึ้นในวันศุกร์ที่ 19 ธันวาคม 2557 สรุปค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงต่ำกว่าที่ประมาณการไว้ และเนื่องจากการจัดงานปีใหม่ทุกปีของภาควิชาฯ จะไม่ได้ขอเงินสนับสนุนจากกลุ่มบริษัท ดังนั้น ผู้แทนบริษัทจึงเกรงใจไม่กล้ามาร่วมงาน จึงขอความเห็นที่ประชุมว่า ในการจัดงานปีใหม่ปีหน้า ขออนุญาตให้บริษัทยามาร่วมงานได้ ถึงแม้จะไม่ได้สนับสนุนเงิน เพื่อสร้างบรรยากาศและสีสันของงานและร่วมกิจกรรมรื่นเริงสังสรรค์ ที่ประชุมรับทราบ และเห็นด้วยตามที่หัวหน้าภาควิชาฯ เสนอ

1.3 งานทำบุญตักบาตรส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2558

หัวหน้าภาควิชาฯ แจ้งเรื่องโรงพยาบาลขอเชิญอาจารย์และเจ้าหน้าที่ร่วมทำบุญตักบาตรส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2558 ในวันอังคารที่ 30 ธันวาคม 2557 เวลา 06.00 น. ณ บริเวณลานจอดรถ อาคารแพทยพัฒน์ โดยภาควิชาฯ ได้จัดเตรียมของใส่บาตรพระสงฆ์ จำนวน 15 รูป ไว้ให้แล้ว ขอเชิญอาจารย์มาร่วมทำบุญตักบาตรในวันดังกล่าว ที่ประชุมรับทราบ

1.4 สรุปผลการดำเนินงานของภาควิชาฯ (Performance Pay)

หัวหน้าภาควิชาฯ นำเสนอตารางสรุปผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ Performance Pay พ.ศ.2556-2557 ของภาควิชาฯ ที่คณะแพทยศาสตร์ขอมา ให้ที่ประชุมรับทราบ (รายละเอียดตามเอกสารที่นำเสนอในที่ประชุม) ที่ประชุมรับทราบ

1.5 โครงการ 1 อาจารย์ 1 Outstanding Project

หัวหน้าภาควิชาฯ เสนอเรื่อง โครงการ 1 อาจารย์ 1 Outstanding Project เป็นแนวคิดที่ต้องการให้ภาควิชาฯ ก้าวไปข้างหน้าในระยะเวลาอันรวดเร็วโดยความร่วมมือของอาจารย์ภายในภาควิชาฯ ทุกท่าน โครงการดังกล่าวจะจัดทำขึ้นในรอบ 1 ปี ระยะเวลาเริ่มต้นโครงการ มกราคม-ธันวาคม 2558 หลักการในการจัดทำโครงการ อาจารย์ท่านใดที่มีความสนใจงานด้านวิชาการ งานบริการ งานการเรียนการสอน งานสาธารณะประโยชน์ที่สร้างชื่อเสียงให้กับองค์กร ก็สมัครดำเนินโครงการนั้น ๆ ภาควิชาฯ จะจัดหากรรมการภายนอกมาประเมินแต่ละโครงการเพื่อให้เกิดความยุติธรรม แต่ละโครงการต้องจัดทำเป้าประสงค์ที่สามารถประเมินผลหรือเปรียบเทียบกันได้ โครงการอาจารย์ท่านใด outstanding ที่สุดจะได้รางวัลจากภาควิชาฯ และได้มอบหมายให้ อจ.พญ.พัชรภา รุ่งระเบียบ ขึ้นตอน กระบวนการจัดทำ project มานำเสนอในการประชุมภาควิชาฯ ครั้งต่อไป ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมภาควิชา ครั้งที่ 5/2557

ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ 5/2557 วันอังคารที่ 25 พฤศจิกายน 2557 โดยไม่มีแก้ไข และรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 เรื่องของฝ่ายต่าง ๆ

3.1 ฝ่าย PCT ORTHO รายงานการดำเนินงาน

อน.พ.นรา ทีมรับผิดชอบงานบริการหออผู้ป่วย นำเสนอปัญหาและแนวทางแก้ไขที่ได้จากแต่ละหน่วยงาน ได้แก่

หน่วยงาน	ปัญหาที่พบ	แนวทางแก้ไข
หออผู้ป่วย ออโรปิติกส์	1. แพทย์ไม่เขียน progress note 2. order ของ extern ไม่มีแพทย์เซ็นกำกับ 3. พยาบาลตาม resident บางคนยาก	1. แจ้ง chief resident ไปปรับปรุง 2. Extern order ให้ทับชื่อแพทย์ Resident เสมอ พยาบาลจึงจะรับ order 3. เรียก resident คนที่มีปัญหาหารายตัวเพื่อสอบถามและแก้ไขปรับปรุง
ฝ่ายสวัสดิการสังคม	การเขียนใบสิทธิ์ส่วนเกินค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดของสมาชิกชาวไทยเกิดความลักลั่น	มีมติให้เขียนที่ OPD ตอนส่ง pre-admission
ฝ่ายเภสัชกรรม	การสั่งยาผิดพลาด	ประธาน PCT รับเรื่องเพื่อหาแนวทางแก้ไข

สำหรับ ER ไม่มีปัญหาที่พบ แต่ได้ประสานกับฝ่าย IT เพื่อจัดทำโปรแกรมการเก็บข้อมูล trauma case ของสาย trauma ให้เป็นระบบที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของฝ่าย ER และโรงพยาบาลได้

และแนวทางแก้ไขปัญหาของแต่ละหน่วยจะมีการติดตามผลในการประชุม PCT และนำผลมาแจ้งให้ที่ประชุมรับทราบในเดือนหน้าต่อไป

ผศ.(พิเศษ) นพ.ธนเทพ ทีมรับผิดชอบงานห้องผ่าตัด นำเสนอแนวทางการปฏิบัติการใช้ห้องผ่าตัดกระดูกเบอร์ 4 โดยจัดลำดับความสำคัญของ case ผ่าตัด ดังนี้

1. Acute fracture/dislocation include open or closed
2. Amputation and/or replantation
3. Acute ligament and tendon injury that need repair (within 3 weeks, include repair meniscus tear within 3 weeks)
4. Uncomplicated hip fracture
5. Drainage of musculoskeletal infection (septic joint, spondylitis)
 - Elective spinal injection (ESI/SNRB) 1-2 case per day from 8.30-9.30
 - Case infection ให้เริ่มผ่าตัดได้ตั้งแต่ 8.30 น. หากไม่มี case trauma อื่น ๆ ในวันนั้น ๆ (ยกเลิกระเบียบเดิมที่ให้เริ่มผ่าตัด case infection ได้เวลา 11.00 น. เนื่องจากไม่มีรายงานว่าทำให้มีการติดเชือกับ case ข้างเคียง)

- แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการห้องผ่าตัดกระดูกและข้อ โดยจะมีหน้าที่ในการรับแจ้งและพิจารณาแก้ไขปัญหาคือข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในห้องผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าภาควิชาฯ รองประธาน PCT ฝ่ายที่ดูแลห้องผ่าตัด หัวหน้าหน่วย trauma หัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด ตัวแทน chief resident และวันที่ 1 มกราคม 2558 จะเริ่มเก็บข้อมูลสถิติ “timing before surgery” ของ case

trauma ที่ผ่าตัดในรพ.จุฬาฯ ทุกรายเพื่อพิจารณาตั้ง KPI ในการลดเวลาการรอผ่าตัดอันเนื่องมาจากไม่มีห้องผ่าตัด

รศ.นพ.วิชาญ ประธาน PCT ORTHO นำเสนอข้อมูลสรุปเหตุการณ์สำคัญ Incident Report ที่โรงพยาบาลรายงานกลับมาที่ฝ่ายฯ ประเด็นข้อมูลอัตราการเลื่อนผ่าตัดประจำเดือนสิงหาคม-กันยายน และกันยายน-ตุลาคม 2557 โดยภาพรวม ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ มีอัตราการเลื่อนผ่าตัดต่ำสุดใน รพ. เมื่อเทียบกับฝ่ายอื่น และมีแนวโน้มลดลงเป็นลำดับ และได้มอบหมายให้หัวหน้าห้องผ่าตัดเก็บข้อมูลเวลาเริ่ม case ผ่าตัด เวลาเปลี่ยน case ผ่าตัด และอัตราการ off case ผ่าตัด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการตั้ง KPI ร่วมกับฝ่ายวิสัญญีวิทยาต่อไป

ปัญหาของห้องผ่าตัด Minor ที่ ภาปร.5 หัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด Minor แจ้งปัญหา วันพุธ แพทย์ไปทำผ่าตัดเช้า มักจะเริ่มเวลาประมาณ 10 นาฬิกาเที่ยง ซึ่งเวลาเที่ยงห้องผ่าตัดจะไม่มีพยาบาลช่วยงาน และปัญหาดังกล่าวได้รับการแก้ไขแล้ว โดย รศ.นพ.ยงศักดิ์ หัวหน้าสาย O5 ได้สั่งให้แพทย์ประจำบ้านปรับเวลาทำผ่าตัด โดยให้เริ่มทำเวลา 10.00 น. ตรง

การจัด Fellow ไปออกตรวจที่ OPD ได้จัดตารางให้ Fellow ออกตรวจทุกวัน เริ่มตรวจเวลา 8.15 น. ตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 เป็นต้นไป โดยแต่ละวันกำหนดชื่อ Fellow เป็นเดือน ๆ ไป และเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของ รพ.

ที่ประชุมรับทราบ

3.2 ฝ่าย ป.บัณฑิตชั้นสูง รายงานเรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา ออร์โธปิดิกส์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2557

อ.นพ.ภพ นำเสนอตารางการทดสอบหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง พอสรุปได้ดังนี้

- จัดสอบ 4 ครั้ง/ปี ทุก 3 เดือน เดือนสิงหาคม พฤศจิกายน กุมภาพันธ์ และ พฤษภาคม โดย 3 ครั้งแรกเป็นการสอบ Paper ครั้งที่ 4 สอบ OSCE

- การสอบ Paper ประกอบด้วย ข้อสอบ choices 50 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนน ข้อสอบ อัตนัย 3-4 ข้อ ๆ ละ 10 คะแนน

- การสอบ OSCE มี 10 สถานี ๆ ละ 10 คะแนน

- คะแนนรวมทั้งปี

- choice 10 ข้อ 100 คะแนน

- อัตนัย 10 ข้อ 100 คะแนน

- OSCE 10 ข้อ 100 คะแนน

- จิตพิสัย 50 คะแนน

รวม 400 คะแนน/ปี

- OSCE 10 ครั้ง ๆ ละ 10 สถานี ประกอบด้วย (ข้อละ 10 คะแนน)

Trauma 2 ข้อ, Hand 1 ข้อ, Pediatrics 1 ข้อ, Spine 1 ข้อ, Sport 1 ข้อ
Arthroplasty 1 ข้อ, Tumor 1 ข้อ, Foot 1 ข้อ, Physical exam. 1 ข้อ

- สอบครั้งแรก วันพฤหัสบดีที่ 5 กุมภาพันธ์ 2558 ห้องคอมพิวเตอร์ ดึก อปร.

เวลา 9.00-11.30 น. และจัดประเมินการสอน CUCAS หลังจากสอบเสร็จ

- เนื้อหาที่จะสอบ lower extremity, trauma, foot

ที่ประชุมมีข้อซักถามและเสนอให้เลื่อนเวลาจัดสอบจากช่วงเช้า เป็นช่วงบ่าย

เวลา 13.00-16.00 น. โดยลดจำนวนผู้ป่วยนอกให้เสร็จภายในเวลา 12.00 น.

1 **อ.นพ.จิรันดร์** แจ้งที่ประชุมเรื่องหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรฯ
 2 สาขาออร์โธปิดิกส์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557 (เริ่มใช้ใน พ.ศ.2558) และนำเสนอโมเดลที่ได้จัดทำ core
 3 competency in Orthopaedic Foot and Ankle และ Essential procedures ต่อที่ประชุม ซึ่งขณะนี้
 4 อนุสาขาของแต่ละสถาบันอยู่ระหว่างจัดทำโมเดลเช่นเดียวกัน และจะได้แจกจ่ายโมเดลและคำอธิบายให้
 5 young staff ของแต่ละสาขาไปดูและทำมาให้ที่ประชุมรับรอง แล้วจึงมาจัด activity ใหม่ให้ทันแพทย์ประจำ
 6 บ้านรุ่นใหม่ขึ้นเรียนในเดือนมิถุนายน 2558 ทุก 2 ปีจะนำ topic มา revise ใหม่ เพื่อปรับเปลี่ยนหัวข้อให้
 7 ความทันสมัยและเป็นที่น่าสนใจมากขึ้น
 8 ที่ประชุมรับทราบ

9 **อ.นพ.ชินดนัย** นำเสนอรายงานการเข้าร่วมกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้าน เดือนธันวาคม
 10 2557 (รายละเอียดตามเอกสารที่นำเสนอในที่ประชุม)

11 หัวหน้าภาควิชาฯ ให้ความเห็นว่า ปัจจุบันการเก็บข้อมูลจะเก็บในเชิงปริมาณ อนาคตต้อง
 12 เก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพ เพื่อการพัฒนากิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาฯ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และ
 13 ขอให้ อ.นพ.ชินดนัย ทำหน้าที่แทน อ.นพ.กฤษณ์ ซึ่งไปศึกษาต่อต่างประเทศ ในการจัดระเบียบวินัยการเข้า
 14 ร่วมกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้าน และช่วยแนะนำกำกับดูแลคุณปริญญ์ในการเก็บบันทึกข้อมูลการ scan
 15 นิ้วมือเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาฯ ทั้ง Department Activities และ Subspecialty Activities ให้
 16 รัดกุมและครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

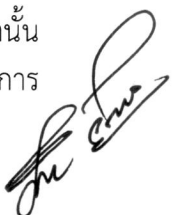
17 อ.นพ.ภพ เสนอความเห็นเรื่องกำหนด minimum ในการเข้าร่วมกิจกรรมของแพทย์
 18 ประจำบ้าน และให้รางวัลกับแพทย์ประจำบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด เช่น การให้สิทธิในการเข้าเรียน
 19 Fellow แก่แพทย์ประจำบ้านที่มีคะแนนรวม 4 ปี มากกว่า 70% และภาควิชาฯ ให้ประกาศนียบัตรหรือ
 20 หนังสือรับรองการศึกษาในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเคยได้พูดคุยสอบถามความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน
 21 มาบ้างแล้ว

22 หัวหน้าภาควิชาฯ เห็นด้วยกับข้อคิดเห็นดังกล่าว และเห็นว่า การเก็บคะแนนย้อนหลัง
 23 สำหรับแพทย์ประจำบ้านปี 3 และ 4 จะไม่สามารถคิดคะแนนได้ ควรเริ่มกับแพทย์ประจำบ้านที่ขึ้นมาเรียนปี
 24 2 จะเหมาะสมกว่า

25 3.3 ฝ่าย ป.ตรี รายงานเรื่อง Log book และแบบประเมินความพึงพอใจของนิสิตแพทย์

26 **อ.นพ.จิรันดร์** นำเสนอแบบประเมินความพึงพอใจของนิสิตแพทย์ให้ที่ประชุมรับทราบ
 27 แบบประเมินดังกล่าวจะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ประเมินการเรียนการสอนและความสอดคล้องระหว่างเนื้อหา
 28 และวัตถุประสงค์ โดยจะแจกแบบประเมินให้อาจารย์ทุกท่านช่วยประเมินและเสนอแนะข้อคิดเห็น

29 **อ.นพ.จิรันดร์** สรุปการไปเยี่ยมชมระบบการเรียนการสอนของ ภาควิชาออร์โธฯ รามาฯ
 30 (Ramathibodi E-Learning) ให้ที่ประชุมรับทราบ (รายละเอียดตามเอกสารที่นำเสนอในที่ประชุม) โดย
 31 รามาฯ ได้นำ E-Learning มาใช้ในระบบการเรียนการสอน มีการจัดทำ website ให้นิสิตเข้าดูได้ ซึ่งถือว่า
 32 มีความก้าวหน้าและได้รับความสนใจจากนิสิตเป็นอย่างมาก และได้้นำเทคโนโลยีมาใช้ให้เป็นประโยชน์ เช่น
 33 Line group, iPhone & iPad connectivity, Pics & sound quality, interface, Immediate response,
 34 Answer with explanation, Gamification, Positive reinforcement สำหรับการ Lecture จะเป็นแบบ
 35 Teacher as a facilitator โดยเอา VDO ที่มีอยู่แล้วมาต่อยอดเป็น E-Learning ในการ discussion ในช่วง
 36 เรียน ส่วนของ Skill lab จะเปิดกว้างให้นิสิตทำได้ไม่จำกัดทั้งวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ เช่น การใส่
 37 ผิือก, skin traction, cadaver ซึ่งเมื่อเทียบกับการเรียนของภาควิชาฯ นิสิตจะได้เรียนเพียง 1 ชั่วโมงเท่านั้น
 38 นับว่าไม่เพียงพอที่จะมีความรู้ความชำนาญนำไปสอบได้ ดังนั้น หากภาควิชาฯ เห็นควรพัฒนาการเรียนการ
 39 สอนในส่วนนี้ จำเป็นต้องมีการวางแผนด้านบุคลากรและโปรแกรมที่จะใช้สอนด้วย



หัวหน้าภาควิชาฯ แสดงความคิดเห็นว่า ระบบ E-learning ของรามฯ มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยสามารถดึงดูดความสนใจของนิสิตได้เป็นอย่างดี และฝากทีม ป.ตรี ไปศึกษาว่าจะพัฒนาส่วนใดที่มีความน่าสนใจที่สุด สามารถนำมาทำได้ก่อนและเกิดประโยชน์ หากจะทำทั้งหมดคงทำไม่ได้ในระยะเวลาอันสั้น

อ.นพ.ชินดนัย นำเสนอรูปแบบ Log book นิสิตแพทย์ปี 5 ซึ่งได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชาฯ ให้จัดทำขึ้น เนื่องจากเห็นว่านิสิตยังไม่ค่อยรู้ว่าชั้นเรียนวิชาออร์โธปิดิกส์ จะต้องเรียนอะไรบ้าง ดังนั้น Log book ที่จัดทำขึ้นจะประกอบด้วย เรื่องที่ต้องรู้ ควรรู้ ตารางสอน ตารางปฏิบัติงาน ตารางแบ่งสาย อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ที่ปรึกษา การประเมินผลการสอน ส่วนที่เพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ ได้แก่ ตารางหัตถการ โดยจะมีทั้งส่วนที่ต้อง observe และต้องทำจริง โดยจะต้องมีลายเซ็นอาจารย์ทับด้วย

หัวหน้าภาควิชาฯ เสนอให้เน้นย้ำกับนิสิตแพทย์ปี 5 ให้ทราบด้วยว่า Log book ต้องมีลายเซ็นอาจารย์กำกับด้วย เพื่อนิสิตจะได้เห็นความสำคัญของ Log book ที่ภาควิชาฯ แจกและต้องส่งคืน

อ.พญ.พัชรภา นำเสนอปัญหาที่ได้จากการประมวลข้อสอบปี 5 ที่ภาควิชาฯ มีทั้งหมด และแนวทางแก้ไข ให้ที่ประชุมรับทราบ พอสรุปได้ดังนี้

ปัญหาที่พบเมื่อจำแนกข้อสอบตามแพทยสภา

สัดส่วนของข้อสอบในแต่ละหัวข้อ

- บางหัวข้อในบาง part ไม่มีข้อสอบ เช่น การตรวจร่างกาย ข้อเท้า ข้อสะโพก part A
- บางหัวข้อ บาง part มีข้อสอบมากเกินไป และซ้ำ เช่น c-spine fracture., Thoracolumbar fracture
- ข้อสอบยากกว่าตำราแก่นความรู้
- หัวข้อบรรยาย ไม่ตรงเกณฑ์แพทยสภา (อ้างอิงตาม ตำราแก่นความรู้)
- ข้อสอบ out of date
- อื่นๆ เช่น เฉลยผิด

Total 87 topics

- Part A ตรวจร่างกายที่ต้องรู้และตรวจเป็น $7/87 = 6.09 \%$
- Part B การ approach กลุ่มอาการและปัญหาสำคัญ $8/87 = 6.96 \%$
- Part C กลุ่มโรคและอาการที่ต้องรู้ $9/87 = 7.89 \%$
- Part D กลุ่มโรคและอาการที่ควรรู้ $15/87 = 13.05 \%$
- Part E หัตถการทางออร์โธปิดิกส์ที่ต้องรู้ $9/87 = 10.34\%$
- Part F Orthopedic injury ที่ต้องรู้ $39/87 = 44.83\%$

แนวทางแก้ไขเพิ่มเติม

- ขอข้อสอบเพิ่มจากอาจารย์อ้างอิงตามตำราแก่นความรู้
 - เน้นให้มีข้อสอบครบทุก topics
- ที่ประชุมรับทราบ

3.4 ฝ่ายการศึกษา ระดับปริญญาโท

รศ.นพ.พงศ์ศักดิ์ แจ้งผลการสอบระดับปริญญาโท นิสิตสอบผ่านหมดทุกคน และได้ดำเนินการส่งเกรดเรียบร้อยแล้ว การออกข้อสอบในเทอมนี้ได้นำเนื้อหาของอาจารย์ที่สอนมาออกข้อสอบเพื่อให้ตรงกับเนื้อหาที่สอน สำหรับภาคต้น ปีการศึกษา 2558 รายวิชา Sport Injury ซึ่งมีอาจารย์ผู้สอนหลายคน จะมีแบบสอบถามถามอาจารย์ที่เคยสอนว่าจะสอนต่อหรือไม่ และกำหนดวันเวลาที่เหมาะสมเพื่อ

จัดทำตารางสอน และแบบประเมิน CUCAS ซึ่งต้องระบุวัน เวลา สถานที่ในการประเมินด้วย เมื่ออาจารย์สอนเสร็จนิสิตต้องประเมินการสอนอาจารย์ผู้สอนทันที ดังนั้นการที่อาจารย์เลื่อนการสอนหลายๆครั้ง นอกจากจะมีผลในเรื่องการประเมิน CUCAS แล้ว ยังทำให้การเรียนรู้ของนิสิตไม่ต่อเนื่องด้วย

ที่ประชุมมีข้อซักถามเรื่องการจัดการตารางสอน ซึ่งไม่ตรงกับวันว่างของอาจารย์ผู้สอน
 รศ.นพ.พงศ์ศักดิ์ ชี้แจงที่ประชุม เนื่องจากตามตารางสอนใหญ่นิสิตต้องลงเรียนวิชาอื่น ๆ ด้วยทั้งหมด 12 หน่วยกิต วิชาออร์โธ 2 หน่วยกิต รวมทั้งหมด 14 หน่วยกิต เช่น Physio, Biochem และวิชาอื่นอีกหลายวิชา ดังนั้น จึงไม่สามารถจัดการตารางสอนตามตารางว่างของอาจารย์ผู้สอนแต่ละคนได้

3.5 ฝ่ายวิจัย รายงานความคืบหน้า

รศ.นพ.ณพชาติ แจ้งความคืบหน้าของฝ่ายวิจัย ตามที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานวิจัยของภาควิชา ซึ่งจะดูแลเฉพาะงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ได้แจ้งให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบถึงแผนงานและเป้าประสงค์การทำวิจัยของภาควิชาแล้ว ว่าสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพพร้อมตีพิมพ์เมื่อจบการฝึกอบรม อย่างน้อยในวารสารราชวิทยาลัยฯ

จากการติดตามงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านปี 3 จำนวน 6 คน

- การขอ IRB ยังไม่ได้ขอ 3 คน ขอผ่านแล้ว 2 คน รอการแก้ไข 1 คน
- การขอทุนวิจัย ได้รับอนุมัติทุนวิจัยรัชดาฯ แล้ว 2 คน ไม่ต้องการขอทุน 1 คน อีก 3 คน มีแผนจะขอทุนวิจัย แต่ขอไม่ทัน เนื่องจากปิดรับสมัครขอทุนแล้วเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2557 รอบใหม่จะเปิดเดือนมิถุนายน 2558 จึงขอให้อาจารย์ที่ปรึกษาช่วยดูแลด้วย

- การดำเนินงานวิจัย ทำเสร็จแล้ว 1 คน รอการวิเคราะห์ทางด้านสถิติ เพิ่งเริ่มทำ 1 คน ดำเนินการไปแล้ว 30% และยังไม่ได้เริ่มทำ 2 คน

แพทย์ประจำบ้านปี 2 จำนวน 7 คน

- การขอ IRB ผ่านแล้ว 2 คน ยังไม่เริ่มขอ 5 คน
- การขอทุนวิจัย ขอทุนวิจัยรัชดาฯ 1 คน รอผลการอนุมัติทุน ไม่ต้องการขอทุน 6 คน
- การดำเนินงานวิจัย ทำเสร็จแล้ว 2 คน ได้ผลวิเคราะห์ทางด้านสถิติแล้วอยู่ระหว่างเขียนต้นฉบับงานวิจัย เพิ่งเริ่มทำ 2 คน ยังไม่ได้เริ่มทำ 2 คน

หัวหน้าภาควิชา เสนอความเห็น ขอให้ระบุชื่อแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดูแลในการรายงานครั้งต่อไปด้วย เนื่องจากเป็นการประชุมภายในภาควิชา ไม่มีข้อเสียหาย แต่จะเป็นประโยชน์ในการช่วยกันเตือนและติดตามงาน

รศ.นพ.ณพชาติ รับทราบและจะระบุชื่อในที่ประชุมรับทราบในคราวหน้า และแจ้งเพิ่มเติมว่า แพทย์ประจำบ้านมีความไม่เข้าใจในการขอ IRB อย่างมาก ซึ่งได้อธิบายให้เข้าใจแล้วว่า จะต้องส่งขอ IRB ในทุกโครงการวิจัย และเมื่อยื่นขอแล้ว งานวิจัยทุกงานจะได้เป็น Certificate of Approval และจะมีงานวิจัยบางประเภทที่จะได้ Certificate of Exemption เช่น งานวิจัยประเภท review chart

สำหรับ Academic year 2558 แพทย์ประจำบ้านปี 4 จำนวนทั้งหมด 6 คน คาดว่า จะนำเสนอ oral presentation 1 คน และจะนำเสนอ poster presentation 2-3 คน ในการประชุมของราชวิทยาลัย ปี 2558

รศ.นพ.ณพชาติ เสนอที่ประชุมขออนุมัติเงินรางวัล resident research ที่ประชุมแสดงความคิดเห็นกันอย่างกว้างขวาง และมีมติอนุมัติเงินรางวัล resident research

- Presentation Oral/Poster	2,000 Baht/each
- Publication as first name	5,000 Baht
- รวม Present 2 รูปแบบและตีพิมพ์ผลงานเป็นชื่อแรก	10,000 Baht

หัวหน้าภาควิชาฯ เสนอความเห็น ให้เงิน top up เพิ่มจากเงินรางวัล เพื่อเป็นแรงจูงใจ ให้แพทย์ประจำบ้านปี 4 พร้อมใจกันทำงานวิจัยให้ได้ครบทั้ง 3 รูปแบบ แต่เนื่องจากแพทย์ประจำบ้านต้อง present ผลงานภายหลังจบการฝึกอบรม ดังนั้น ต้องมีข้อตกลงว่า ทั้งกลุ่มต้องทำหนังสือยืนยันว่าจะนำเสนอ Oral และ Poster สำหรับ manuscript ต้องได้รับการตอบรับว่าจะรับตีพิมพ์ด้วย

ที่ประชุมเห็นด้วยในการให้เงิน top up เพิ่มจากเงินรางวัล ตามที่หัวหน้าภาควิชาฯ เสนอ รศ.นพ.ณพชาติ ได้กล่าวเชิญชวนอาจารย์เข้าไปดู website ของภาควิชาฯ ซึ่งได้เพิ่มเติม ส่วนที่เกี่ยวข้องในการทำวิจัยเพื่ออำนวยความสะดวกให้อาจารย์ให้ได้มากที่สุดแล้ว และขอให้อาจารย์แสดง ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะกลับมาให้ทราบว่าต้องการให้เพิ่มเติมอะไรอีกหรือไม่ และขอนัดหมายอาจารย์ ทำ CITI Program ในวันศุกร์ที่ 20 กุมภาพันธ์ 2558 โดยขอให้มาทำ notebook มาทำพร้อมกัน

ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ 4 เรื่องสืบเนื่อง

4.1 การจ้างผู้ช่วยวิจัย

หัวหน้าภาควิชาฯ แจ้งความคืบหน้าการจ้างผู้ช่วยวิจัย แทน อ.นพ.สีหรัช ฝ่ายเลขานุการ ซึ่งไปปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ ผู้ช่วยวิจัยที่สัมภาษณ์ไว้ 1 คน ขณะนี้ได้งานทำแล้ว ทางฝ่ายเลขานุการ จะดำเนินการประกาศรับสมัครใหม่ อัตราค่าจ้างเดือนละ 15,000 บาท ภาระหน้าที่ ช่วงเช้าเก็บข้อมูลคนไข้ในช่วงบ่ายเก็บข้อมูลคนไข้นอกสำหรับ specialty ที่ OPD

ที่ประชุมรับทราบ

4.2 การปรับปรุงด้านกายภาพภาควิชาฯ

หัวหน้าภาควิชาฯ นำเสนอแบบแปลนปรับปรุงภาควิชาฯ ชั้น 2-3 และชั้น 7 ที่มีฉันทนาการ ออกแบบ ให้ที่ประชุมรับทราบ หากที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันไม่ปรับแก้ไขแบบแปลนแล้ว ทางมีฉันทนาการ จะเสนอราคามาให้พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง

รศ.นพ.ณพชาติ เสนอปรับชั้น 3 ให้ช่างออกแบบ seal ผนังเก็บเสียงห้องประชุมด้านหลัง ซึ่งติดกับห้องพักอาจารย์ ไม่ให้เสียงนิตดั่งเข้ามาในห้องพักอาจารย์

ที่ประชุมมีข้อซักถามและแสดงความคิดเห็นกันอย่างกว้างขวาง

หัวหน้าภาควิชาฯ สรุปให้ อ.นพ.สีหรัช ฝ่ายเลขานุการ มานำเสนอความคืบหน้าต่อการประชุมครั้งหน้า

4.3 การตัดสินใจผลการประกวดออกแบบโลโก้ภาควิชาฯ

หัวหน้าภาควิชาฯ ขอให้ อ.สีหรัช ฝ่ายเลขานุการ มานำเสนอในการประชุมครั้งหน้า เนื่องจาก เป็นเรื่องที่ไม่เร่งด่วน

4.4 การคัดเลือกแพทย์ออร์โธปิดิกส์ (หน่วยการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์)

หัวหน้าภาควิชาฯ นำเสนอผลการคัดเลือกแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ซึ่งมีผู้สมัครเพียง 1 คน เกณฑ์การคัดเลือก ประกอบด้วย การให้คะแนน 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การพิจารณารับรองตัวบุคคล นายแพทย์ ศรัณย์ ตันต์ทวิสุทธิ์

ผลการพิจารณา

รับรองตัวบุคคล 17 คน

ไม่รับรองตัวบุคคล 2 คน คิดเป็นเปอร์เซ็นต์ได้ 89.47



ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์และประเมินผลงาน โดยคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือก

จำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย

1. อ.นพ.จิรินทร์ อภินันท์
2. ผศ. (พิเศษ) นพ.ธนะเทพ ตันเผ่าพงษ์
3. ผศ. (พิเศษ) นพ.กวี ภัทราดุลย์
4. รศ. นพ.ณพชาติ ลิมปพยอม
5. อ.นพ.นรา จารุวังสันติ
6. รศ. (พิเศษ) นพ.วรวรรณ ลัมทองกุล
7. อ.นพ.สีหัช งามอุโฆษ

โดยคณะกรรมการคัดเลือกทั้ง 7 ท่าน ให้คะแนนเป็นเอกฉันท์

คะแนนเฉลี่ยที่ได้ 78.81

หัวหน้าภาควิชา ขอให้ที่ประชุมรับรองตัวบุคคล นายแพทย์ ศรัณย์ ตันต์วิสุทธิ์ ซึ่งผ่านเกณฑ์การคัดเลือกของภาควิชา/ฝ่ายฯ แล้ว เพื่อบรรจุทดแทนตำแหน่งแพทย์ออร์โธปิดิกส์ที่ว่าง ในหน่วยการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์ สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ที่ประชุมมีมติรับรองการบรรจุ นายแพทย์ ศรัณย์ ตันต์วิสุทธิ์ เพื่อทดแทนตำแหน่งแพทย์ออร์โธปิดิกส์ที่ว่าง หน่วยการบาดเจ็บทางออร์โธปิดิกส์ สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ต่อไป

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 การจัดซื้อรถตู้ขนของระบบไฟฟ้านั่งขับ ห้องผ่าตัด มพ.4

หัวหน้าภาควิชา แจ้งเรื่อง หัวหน้าห้องผ่าตัด มพ.4 ทำเรื่องขออนุมัติซื้อรถตู้ขนของระบบไฟฟ้านั่งขับ สำหรับขนเครื่องมือไปอบฆ่าเชื้อที่หน่วยจ่ายกลาง เนื่องจากคันเดิมชำรุด ได้ดำเนินการส่งซ่อมแล้ว แต่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะซ่อมเสร็จเมื่อไหร่ หัวหน้าภาควิชา ขอความเห็นที่ประชุมพิจารณาอนุมัติงบจัดซื้อรถตู้ดังกล่าว จำนวน 1 คัน ราคา 144,450 บาท

ที่ประชุมพิจารณาและมีความเห็นให้ขออนุมัติจัดซื้อจากทางโรงพยาบาลเป็นกรณีด่วน โดยหัวหน้าภาควิชา จะแจ้งกลับให้หัวหน้าห้องผ่าตัดรับทราบต่อไป

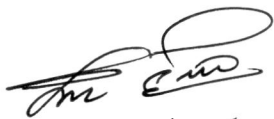
5.2 การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีฝึกอบรม 2558

หัวหน้าภาควิชา แจ้งรายชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สมัครเข้าฝึกอบรม ในปี 2558 มีจำนวน 8 คน สาขา Hand จำนวน 1 คน สาขา Spine จำนวน 5 คน สาขา Arthroplasty 2 คน และขอให้แต่ละสาขาพิจารณาคัดเลือกแพทย์ให้เสร็จสิ้นเร็วกว่าทุกปี ภายในเดือนมกราคมนี้ เนื่องจาก อ.นพ. จิรินทร์ มีแผนงานจะเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขา Foot & ankle ดังนั้น ในเบื้องต้นจำเป็นต้องทราบจำนวนแพทย์ที่คัดเลือกกว่า มีต้นสังกัดและไม่มีต้นสังกัดกี่คน เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้โควตาในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของภาควิชา จำนวน 5 สาขา และอนุมัติเงินเดือนสำหรับแพทย์ที่ไม่มีต้นสังกัด จำนวน 4 อัตราต่อปี

อาจารย์แต่ละสาขารับจะไปดำเนินการคัดเลือกแพทย์ให้เสร็จโดยเร็วตามที่หัวหน้าภาควิชา ขอความร่วมมือ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.


(นางระวี สุนทรสง)
ผู้บันทึกรายงานการประชุม


(รศ.นพ.วิชาญ ยิ่งศักดิ์มงคล)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม