

**ผลการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมสาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยอาจารย์แพทย์**

ความพึงพอใจต่อหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะ  
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในด้านต่าง ๆ

**ข้อมูลทั่วไป**

อาจารย์ประจำสาขาวิชา จำนวน 27 คน (ไม่นับรวม ผศ.พญ.ศรินทร์ญา วัฒนกำรกุล)

- ตอบกลับ 20 (74.08%)
- ไม่ตอบกลับ 7 (25.92%)

หัวข้อการประเมิน	N	ระดับการประเมิน				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
1. สถาบันฝึกอบรมและอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม						
1.1. ความเหมาะสมของแนวทางพัฒนาคุณภาพ ของสถาบันฝึกอบรม	20	6(30.0%)	14(70.0%)	-	-	-
1.2. ความเหมาะสมของแนวทางพัฒนาคุณภาพ อาจารย์ของสถาบันฝึกอบรม	20	5(25.0%)	15(75.0%)	-	-	-
2. ผู้รับการฝึกอบรม (Trainee)						
2.1. คุณภาพและความพร้อมของผู้รับการ ฝึกอบรม	20	3(15.0%)	17(85.0%)	-	-	-
2.2. การเพิ่มพูนความรู้และทักษะของผู้เข้ารับ การฝึกอบรมเปรียบเทียบระหว่างก่อนและ หลังเข้าสู่กระบวนการฝึกอบรม	20	3(15.0%)	16(80.0%)	1(5.0%)	-	-
2.3. ความสามารถของผู้เข้ารับการฝึกอบรมใน การพัฒนาและเรียนรู้ด้วยตนเอง	20	2(10.0%)	16(80.0%)	2(10.0%)	-	-
2.4. ความมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มี ต่อกระบวนการฝึกอบรม	20	5(25.0%)	12(60.0%)	2(10.0%)	1(5.0%)	-
3. ระบบการจัดการเรียนการสอน						
3.1. การจัดสอนบรรยายและกิจกรรมวิชาการ	20	2(10.0%)	12(60.0%)	6(30.0%)	-	-
3.2. การจัดการเรียนการสอนในทางคลินิก	20	2(10.0%)	17(88.0%)	1(5.0%)	-	-
3.3. การควบคุมดูแลและติดตามการทำวิจัย	20	4(20.0%)	15(75.0%)	1(5.0%)	-	-
3.4. ทรัพยากรทางการศึกษา ได้แก่ จำนวนผู้ป่วย ประเภทของผู้ป่วย สถานที่เรียนและ ปฏิบัติงาน เครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำ หัตถการ หุ่นจำลอง simulation	20	9(45.0%)	9(45.0%)	2(10.0%)	-	-
4. การจัดระบบการปฏิบัติงาน (Rotation) ใน ระหว่างการฝึกอบรม						
4.1. การดูแลผู้ป่วยนอกและคลินิกพิเศษเฉพาะ ทาง	20	4(20.0%)	12(60.0%)	4(20.0%)	-	-
4.2. การดูแลผู้ป่วยใน และห้องคลอด	20	3(15.0%)	16(80.0%)	1(5.0%)	-	-
4.3. การผ่าตัด และทำหัตถการ	20	5(25.0%)	14(70.0%)	1(5.0%)	-	-

หัวข้อการประเมิน	N	ระดับการประเมิน				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
4.4 การอยู่เวร	20	4(20.0%)	15(75.0%)	1(5.0%)	-	-
4.5 รูปแบบการจัดการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ	20	5(25.0%)	14(70.0%)	1(5.0%)	-	-
5. วิธีการประเมินผลการฝึกอบรม						
5.1 ความเหมาะสมของวิธีประเมินผล	20	5(25.0%)	15(75.0%)	-	-	-
5.2 ความสามารถในการจำแนกคุณภาพผู้รับการ ฝึกอบรม	20	4(20.0%)	16(80.0%)	-	-	-
5.3 ความโปร่งใส ยุติธรรม และธรรมาภิบาลของ วิธีประเมินผล	20	10(50.0%)	10(50.0%)	-	-	-
5.4 ความมีส่วนร่วมของผู้ประเมินผลจากภายนอก สถาบัน (external examiner)	20	3(15.0%)	11(55.0%)	5(25.0%)	1(5.0%)	-
5.5 ประเมินความรู้ทางทฤษฎี (MCQ และ MEQ)	20	4(20.0%)	16(80.0%)	-	-	-
5.6 ประเมินทักษะหัตถการทางสูติ และนรีเวช (DOPs)	20	3(15.0%)	13(65.0%)	4(20.0%)	-	-
5.7 ประเมินทักษะทางคลินิก (EPA, OSCE และ OSLER)	20	5(25.0%)	13(65.0%)	2(10.0%)	-	-
6. ภาพรวมของกระบวนการฝึกอบรม						
6.1 ความเหมาะสมของกระบวนการฝึกอบรม ทั้งหมดในภาพรวม	20	4(20.0%)	16(80.0%)	-	-	-
6.2 ความเหมาะสมของระยะเวลาการฝึกอบรม	20	4(20.0%)	15(75.0%)	1(5.0%)	-	-
6.3 ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชาการทางสูติ ศาสตร์	20	5(25.0%)	15(75.0%)	-	-	-
6.4 ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชาการทางนรีเวช วิทยา	20	5(25.0%)	15(75.0%)	-	-	-
7. การดำเนินงานของแผนการฝึกอบรมให้เป็นตามที่ กำหนด	20	7(35.0%)	13(65.0%)	-	-	-
8. การฝึกอบรมครบถ้วนเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	20	8(40.0%)	12(60.0%)	-	-	-
9. โดยภาพรวมท่านคิดว่าสถาบันมีคุณภาพในการ ฝึกอบรมอยู่ในระดับใด	20	4(20.0%)	16(80.0%)	-	-	-
10. ประเมินผู้สำเร็จการฝึกอบรม						
10.1 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาสูติ ศาสตร์และนรีเวชวิทยา	20	3(15.0%)	17(85.0%)	-	-	-
10.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่ เกี่ยวข้อง เช่น ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ วิสัญญีวิทยา	20	2(10.0%)	11(55.0%)	7(35.0%)	-	-
10.3 ความสามารถในการเรียนรู้และฝึกทักษะ ด้วยตนเอง	20	1(5.0%)	17(85.0%)	2(10.0%)	-	-
10.4 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผู้อื่น	20	2(10.0%)	17(85.0%)	1(5.0%)	-	-
10.5 ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น	20	5(25.0%)	15(75.0%)	-	-	-

หัวข้อการประเมิน	N	ระดับการประเมิน				
		ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
10.6 ความสามารถในการวางแผนแก้ไขปัญหาคา สาธารณสุข	20	2(10.0%)	13(65.0%)	5(25.0%)	-	-
10.7 ทำงานโดยเห็นประโยชน์ส่วนร่วมเป็นหลัก	20	4(20.0%)	16(80.0%)	-	-	-
10.8 ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	20	2(10.0%)	18(90.0%)	-	-	-

3. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านสาขา  
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ด้านการเรียนการสอน

<b>1. จุดแข็ง</b>	
ไม่ตอบ	12(60.0%)
มีกรณีศึกษาที่น่ารู้ และจำนวนผู้ป่วยเยอะ มีกิจกรรมวิชาการให้เข้าร่วม เยอะ	2(10.0%)
มีระบบการบริหารจัดการที่ดี	1(5.0%)
อาจารย์มีจำนวนเพียงพอ มีคุณภาพดี มีความพร้อม มีความตั้งใจ และมี อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่าง ๆ ทุกสาขา	5(25.0%)
<b>รวม</b>	20(100%)
<b>2. จุดอ่อน</b>	
ไม่ตอบ	11(55.0%)
การจัด lecture ต่าง ๆ ยังไม่ค่อยเป็นระบบ	1(5.0%)
กิจกรรมบางอย่างไม่มี resident เข้าร่วม	2(10.0%)
ขาดการอภิปรายทางวิชาการในด้งานวิจัยหรือการศึกษาใหม่ๆ	1(5.0%)
จำนวนผู้ป่วยด้านสูติกรรมน้อยลง	1(5.0%)
แพทย์ใช้ทุนมีการกึ่งทำให้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการน้อย	1(5.0%)
ภาระงานที่หนักทำให้กระทบด้านการเรียน	1(5.0%)
มีเคส private เยอะ แต่ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ด้านการเรียนการ สอนได้เต็มที่	1(5.0%)
มี fellow ทำให้ resident ได้ฝึกผ่าตัดน้อยลง	1(5.0%)
<b>รวม</b>	20(100%)
<b>3. โอกาสพัฒนา</b>	
ไม่ตอบ	16(80.0%)
จัดอภิปรายทางวิชาการในเวลาที่ไม่ต้องทำงานบริการ	1(5.0%)
ปรับรูปแบบการทำ conference หรือเปลี่ยนเวลาทำกิจกรรม	1(5.0%)
เพิ่มระยะเวลาการฝึกอบรม หรือประเมินตาม competency based แทน time based	1(5.0%)
ส่งเสริมให้อาจารย์รุ่นใหม่ ๆ มีใจในด้านการเรียนการสอน	1(5.0%)
<b>รวม</b>	20(100%)

### ด้านการปฏิบัติงาน

<b>1. จุดแข็ง</b>	
ไม่ตอบ	13(65.0%)
ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูง	1(5.0%)
มีเคสเยอะทั้ง OB และ GYN	2(10.0%)
มีจำนวนผู้ป่วยและหัตถการให้ทำเยอะ	1(5.0%)
มีผู้ป่วยทางสูติกรรมที่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวนมาก	1(5.0%)
มีโรงพยาบาลสมทบช่วยในการหาเคสให้แพทย์ฝึกหัดได้ทำหัตถการ	1(5.0%)
มีระบบ Rotation ชัดเจน	1(5.0%)
<b>รวม</b>	<b>20(100%)</b>
<b>2. จุดอ่อน</b>	
ไม่ตอบ	14(70.0%)
การมี Fellow ทำให้ resident ได้พัฒนาทักษะการผ่าตัดน้อยลง	2(10.0%)
ขาดทักษะในการหาเคสที่ไม่ complicate แต่จำเป็น เช่น NL, TAH	1(5.0%)
เคสคลอลดลง	1(5.0%)
ผู้ป่วยสูติกรรมให้เรียนค่อนข้างน้อยทำให้ skill บางอย่างไม่เพียงพอ	1(5.0%)
Resident ได้ทำผ่าตัดน้อยลง ทักษะการทำหัตถการน้อยลง	1(5.0%)
<b>รวม</b>	<b>20(100%)</b>
<b>3. โอกาสพัฒนา</b>	
ไม่ตอบ	16(80.0%)
จัดสรร case ฝึกหัดเฉพาะให้ resident	1(5.0%)
ใช้โรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีคนไข้คลอดจำนวนมากเป็นสถาบันสมทบ	1(5.0%)
สร้างความสัมพันธ์อันดีกับโรงพยาบาลสมทบ	1(5.0%)
หาทางใช้ประโยชน์จากเคส private ในการฝึกอบรม	1(5.0%)
<b>รวม</b>	<b>20(100%)</b>

### ด้านการวัดและประเมินผล

<b>1. จุดแข็ง</b>	
ไม่ตอบ	14(70.0%)
เหมาะสม ดี	1(5.0%)
มีการประเมินที่หลากหลาย ออกข้อสอบใหม่ทุกปี มีระบบการพัฒนาข้อสอบ มีการ feedback resident สม่ำเสมอ	3(15.0%)
มีการประเมินครบทุก Domain	1(5.0%)
มีการประเมินหลายด้านทั้ง Formative และ Summative	1(5.0%)
<b>รวม</b>	<b>20(100%)</b>
<b>2. จุดอ่อน</b>	
ไม่ตอบ	20(100%)
<b>รวม</b>	<b>20(100%)</b>
<b>3. โอกาสพัฒนา</b>	
ไม่ตอบ	19(95.0%)
เพิ่มวิธีประเมินรูปแบบอื่น ๆ เช่น simulation	1(5.0%)
<b>รวม</b>	<b>20(100%)</b>

## ด้านวิจัย

<b>1. จุดแข็ง</b>	
ไม่ตอบ	14(70.0%)
ดีมาก	1(5.0%)
เป็นไปตามกำหนดเพราะมีระบบกำกับที่ชัดเจน	1(5.0%)
มีการติดตามเรื่องการวิจัยอย่างเข้มข้น	1(5.0%)
มีระบบข้อมูลที่ดี	1(5.0%)
มีอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถด้านวิจัยเพียงพอ มีการติดตามความก้าวหน้า	1(5.0%)
อาจารย์ดูแลอย่างใกล้ชิด มีเคสให้เก็บข้อมูลหลากหลาย มีระบบ HIS	1(5.0%)
<b>รวม</b>	20(100%)
<b>2. จุดอ่อน</b>	
ไม่ตอบ	17(85.0%)
ใช้เวลาในการดำเนินการขอ EC และการพิจารณาด้านทุนวิจัยใช้เวลานาน	3(15.0%)
<b>รวม</b>	20(100%)
<b>3. โอกาสพัฒนา</b>	
ไม่ตอบ	15(75.0%)
การส่งเสริมให้ resident ได้ไป present วิจัยระดับนานาชาติ	1(5.0%)
ปรับปรุงระบบการขอข้อมูลจากโรงพยาบาล	1(5.0%)
ปรับปรุงขั้นตอนและกระบวนการขอ EC จากทางคณะฯ ให้เร็วขึ้น	1(5.0%)
ผลักดันให้ได้ตีพิมพ์ภายใน 2 ปี ทุกงานวิจัย	1(5.0%)
มี Fast tract สำหรับ พชท/fellow ในการขออนุมัติ EC	1(5.0%)
<b>รวม</b>	20(100%)