



## ผลของการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการรับรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกของนักศึกษา

นันทริยา โลหะไพบุลย์กุล\*

บุญชัย ภาละกาล\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 7 ด้าน และการรับรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ปีการศึกษา 2554 กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 80 คน สุ่มโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย และ อาจารย์ 12 คน อาจารย์ที่เลี้ยง 15 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย ชุดโจทย์สถานการณ์ แบบสอบถามการรับรู้ทักษะทางคลินิกและปัญหาในการสอบ OSCE ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยแพทย์และพยาบาล จำนวน 15 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา 0.75 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิจัยได้นำชุดโจทย์สถานการณ์ 5 กลุ่มโรค มาทดสอบกับนักศึกษาในรูปแบบการสอบ OSCE พบว่า ประเมินทักษะและจำแนกความสามารถในการปฏิบัติของนักศึกษาได้ ประเมินผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้จึงสามารถนำทักษะที่บกพร่องมาพัฒนาให้ดีขึ้น อาจารย์ที่เลี้ยงและนักศึกษามีการรับรู้ที่สอดคล้องกันว่า ทักษะที่นักศึกษาปฏิบัติได้ในระดับดี คือทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและการวินิจฉัยแยกโรค ส่วนทักษะการตรวจร่างกาย เป็นทักษะที่นักศึกษาต้องแก้ไข ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เห็นแนวทางการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นให้กับนักศึกษาต่อไป การที่นักศึกษาได้ฝึกทักษะจากการสอบ OSCE ซึ่งมีโจทย์สถานการณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจำลองให้มีสภาพเหมือนจริง เมื่อนักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์ตรงกับผู้ป่วยจริงจึงสามารถนำความรู้มาสู่การปฏิบัติได้ดีขึ้น อาจสรุปได้ว่ารูปแบบการสอบ OSCE เหมาะสมในการใช้ประเมินวิชาการปฏิบัติทางการพยาบาล สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในทดสอบเพื่อประเมินความรู้ของนักศึกษาสำหรับเตรียมความพร้อมก่อนฝึกภาคปฏิบัติได้

**คำสำคัญ:** การประเมินผล การสอบแบบ OSCE ทักษะด้านการตรวจรักษาโรคของนักศึกษาพยาบาล

\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



## The Effects of an Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) Test to Evaluate The Knowledge and Clinical Skills in Basic Medical Treatment and Perceive of Preceptors from Community of The Clinical Skills of Nursing Students

*Mrs.Nuntareeya Lohapaiboonkul\**

*Mr.Boonchai Palakarn\**

### Abstract

The purpose of this study was to examine the effects of an Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) test to evaluate the knowledge and clinical skills in seven domains of basic medical treatment and perceptions of preceptors on the clinical skills of nursing students in Academic Year B.E. 2554. A random sampling technique was used to recruit 80 of the 4th year nursing students whilst a purposive sampling technique was used to select 12 nurse instructors and 15 preceptors from community hospitals to participate in this study. The instruments were composed of 5 sets of clinical scenarios and questions which were OSCEs and a questionnaire asking about perceptions on clinical skills and problem regarding taking OSCEs. The content validity was approved by 15 experts of doctors and nurse practitioners with an IOC of 0.75. Reliability was 0.86. Data were analyzed using descriptive statistics.

Five sets of OSCEs were implemented to test nursing students. The study found that OSCEs could evaluate and differentiate clinical skills and performance of the nursing students. They could also assess individual skills which can help the faculty to improve the students individually. Preceptors and nursing students consistently perceived that the skills that students well performed were building relationships with patients, advising patients and diagnosing disease. Physical examination was a skill that should be improved. The results of this study provide information to the development of clinical skills in basic medical treatment. Using OSCE test as allows nursing students to learn to practice in simulations and these experiences can be referred to the real situations when working. OSCE test is applicable for practical nursing course and could be applied in the assessment of students' knowledge for preparing clinical skills.

**Keywords :** Evaluation, Objective Structured Clinical Examinations (OSCE), Nursing students' skills of physical examination.

\* Registered Nurse, Department of Community Health Nursing, Boromarajonnani College of Nursing, Sanpasithiprasong, UbonRatchathani,Thailand.



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เรียนวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น ในชั้นปีที่ 4 โดยเรียนทฤษฎี จำนวน 3 หน่วยกิต และฝึกปฏิบัติ จำนวน 2 หน่วยกิต การสอนภาคทฤษฎีมีทั้งการบรรยายและการใช้กรณีศึกษา การสอบภาคทฤษฎีใช้ข้อสอบปรนัยและอัตนัย ประเมินผลการสอบแบบอิงเกณฑ์ ถ้าได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 จึงจะผ่านเกณฑ์ และสามารถฝึกปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นในโรงพยาบาลชุมชนเป็นระยะเวลา 2 เดือน ผลการศึกษาสภาพปัญหาการฝึกปฏิบัติงานวิชาการรักษาโรคเบื้องต้นโดยสอบถามจากนักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติในปีการศึกษา 2553 พบว่า ร้อยละ 60 ของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานมีปัญหาดังนี้

1. การสื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาขาดความมั่นใจในการพูดคุยกับผู้ป่วย ขาดทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ
2. ทักษะการซักประวัติ ไม่สามารถบอกได้ว่าปัญหาสำคัญ (chief complaint) หรือปัญหาที่แท้จริงที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ ซักประวัติไม่ครอบคลุมแต่ละระบบ
3. ทักษะการตรวจร่างกาย ขาดความมั่นใจ โดยเฉพาะการฟังปอดแยกเสียงผิดปกติไม่ได้ ขาดทักษะการคลำ การเคาะ ตรวจจรรยาไม่สัมพันธ์กับอาการของโรค บันทึกผลการตรวจร่างกายไม่สมบูรณ์
4. การสังเกตและแปลผลทางห้องปฏิบัติการ บางครั้งไม่ทราบว่าจะต้องส่งตรวจอะไร จะนำผลมาใช้อย่างไร แยกประเด็นการแปลผลทางห้องปฏิบัติการไม่นำผลมาบูรณาการ
5. การวินิจฉัยแยกโรค การรักษาและการให้คำแนะนำผู้ป่วย ขาดความรู้ในเรื่องขนาดยา (dose) ที่ให้ในเด็ก ขาดความรู้ในการแยกโรค ไม่สามารถให้คำแนะนำที่เฉพาะโรคได้

จากปัญหาดังกล่าววิเคราะห์ได้ว่า นักศึกษาที่สอบผ่านทฤษฎีแล้วบางคนไม่สามารถนำความรู้

มาประยุกต์ใช้ในการคิดแก้ปัญหาการตรวจรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะ การปฏิบัติทางคลินิกของพยาบาลเป็นลักษณะที่เฉพาะเจาะจงวิธีการประเมินผลที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติจำเป็นต้องใช้สถานการณ์หรือจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริงในสภาพที่ใกล้เคียงกับสภาพจริงมากที่สุดเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติ ที่เรียกว่าการทดสอบการปฏิบัติการนั่นเอง<sup>2</sup> ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการนำรูปแบบการสอบ OSCE (Objective Structured Clinical Examination) มาใช้เพราะวิธีการวัดและประเมินผลโดยการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เป็นวิธีการประเมินผลทักษะทางคลินิกที่มีมาตรฐานสามารถแยกระดับความรู้ของนักศึกษารายบุคคลได้อย่างแท้จริง เป็นวิธีประเมินผลที่ครอบคลุมการวัดทุกระดับความรู้ทั้งในด้านทักษะ เจตคติและการตัดสินใจ<sup>3-4</sup> การประเมินแบบ OSCE เป็นการประเมินตามสภาพจริง โดยจะมีโจทย์สถานการณ์หรือพฤติกรรมที่จำเป็นในการปฏิบัติงานที่ต้องการประเมินนักศึกษา หลักการสำคัญคือ การสร้างสถานการณ์ให้กับผู้เข้าสอบ จัดหาผู้ป่วยจริงหรือผู้ป่วยจำลองที่แสดงบทบาทของโรคมาให้นักศึกษาตรวจ มีการสร้างคำถามให้นักศึกษาหมุนเวียนไปทดสอบตามสถานีต่างๆ ในแต่ละสถานีผู้สังเกตการณ์ประจำสถานีสอบสามารถประเมินนักศึกษาทั้งด้านกระบวนการโดยให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย หรือประเมินด้านผลลัพธ์ คือประเมินความรู้รอบยอดโดยให้นักศึกษาทำการวิเคราะห์ตอบคำถามตามสถานการณ์ที่กำหนด ดังนั้นการประเมินแบบ OSCE จึงสามารถวัดความรู้และทักษะการปฏิบัติทางคลินิกของผู้เรียนเป็นรายคนได้<sup>5</sup>

ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานของนักศึกษาดังกล่าว ภายหลังจากสอบภาคทฤษฎีวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงได้นำรูปแบบการสอบ OSCE มาใช้กับนักศึกษาอีกครั้งเพื่อประเมินทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นรายบุคคล โดยการใช้โจทย์สถานการณ์ที่เสมือนจริงเพื่อให้นักศึกษาสามารถประยุกต์ความรู้สู่การ



ปฏิบัติและเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติจริงได้ด้วย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้นเพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล
2. ศึกษาการรับรู้ของอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกและการรับรู้ของตนเองของนักศึกษาเกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาภายหลังการสอบ OSCE
3. ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบการสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนกันยายน 2554 ถึง กันยายน 2555

#### ประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พี่เลี้ยง ดังนี้

1. ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 113 คน
2. ขนาดตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล จำนวน 80 คน ได้จากตารางกำหนดขนาดตัวอย่าง (Kerjcie and Morgan, 1970 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อน 0.05) สุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)
3. อาจารย์แพทย์พี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงที่นิเทศนักศึกษาด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ปีการศึกษา 2554 ในโรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง จำนวน 15 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง แห่งละ 2-3 คน
4. อาจารย์พยาบาลที่ร่วมสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น จำนวน 12 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. โจทย์สถานการณ์การสอบ OSCE ประกอบด้วย โจทย์ 5 กลุ่มโรคและคำถามในสถานีสอบย่อย 7 สถานี คำสั่งสำหรับนักศึกษาผู้เข้าสอบ อาจารย์ผู้คุมสอบประจำฐานและผู้ป่วยจำลอง
2. ใบให้คะแนนและเกณฑ์การให้คะแนน (check list หรือ marker sheet) แต่ละสถานีสอบ คะแนนเต็ม 100 คะแนน
3. แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษา ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. แบบสอบถามปัญหาในการสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น

ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือชุดโจทย์สถานการณ์ แบบให้คะแนนและเกณฑ์การให้คะแนน โดยแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 15 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาชุดโจทย์ เท่ากับ 0.75 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.86

#### การรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายน 2554 ถึง กันยายน 2555

1. รวบรวมคะแนนความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทุกคน ภายหลังการสอบ OSCE
2. รวบรวมข้อมูลการรับรู้ของตนเองเกี่ยวกับทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและปัญหาการใช้รูปแบบการสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้นภายหลังการสอบ
3. รวบรวมข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาจากอาจารย์แพทย์ พยาบาลพี่เลี้ยงในโรงพยาบาล ชุมชนขณะออกเยี่ยมนิเทศนักศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน ในสัปดาห์ที่ 1

**การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล** ผู้วิจัยได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความยินยอมในการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลไม่มีผลต่อคะแนนสอบ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับใช้สำหรับการวิจัยเท่านั้น ไม่เปิดเผยข้อมูลเป็น



รายบุคคล เมื่อครบกำหนด 1 ปีจะทำลาย

#### การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำชุดโจทย์สถานการณ์ 5 กลุ่มโรค และรูปแบบการสอบ OSCE มาใช้ทดสอบนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 39 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 113 คน ดังนี้

#### ขั้นเตรียมการ ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ศึกษารูปแบบการประเมินทักษะทางคลินิกโดยการสอบ OSCE
2. เลือกรหัสเรื่องหรือพฤติกรรมที่ต้องการประเมินนักศึกษา
3. วิเคราะห์รหัสวัตถุประสงค์ว่าต้องการวัดทักษะหรือความรู้เพื่อเตรียมสถานีสอบ
4. สร้างโจทย์สถานการณ์ 5 โจทย์ แต่ละโจทย์แบ่งสถานีสอบย่อยเป็น 7 สถานีเพื่อประเมินความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล
5. สร้างแบบวัดและประเมินผลการสอบแต่ละสถานี
6. จัดทำคำสั่งสำหรับนักศึกษา อาจารย์ผู้คุมสอบ และผู้ป่วยจำลอง

7. ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโจทย์สถานการณ์เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ตรวจสอบการใช้ภาษา แบบประเมินการให้คะแนนและเวลาในการสอบ

#### ขั้นดำเนินการสอบ

1. แจ้งให้นักศึกษาทราบรูปแบบการสอบ OSCE ที่จะนำมาใช้ทดสอบความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นรายบุคคล โดยใช้โจทย์สถานการณ์ที่เสมือนจริง
2. แจ้งให้นักศึกษาทราบกลุ่มอาการ 5 กลุ่มโรค ที่จะนำมาสอบเพื่อให้นักศึกษาเตรียมความรู้และฝึกทักษะล่วงหน้า โจทย์ 1 กลุ่มโรคสามารถวินิจฉัยแยกโรคได้ไม่น้อยกว่า 5 โรค ดังนั้นนักศึกษาต้องเตรียมความรู้เกี่ยวกับโรคไม่น้อยกว่า 25 โรค
3. จัดเตรียมสถานที่สอบ อุปกรณ์ประจำห้องสอบเตรียมผู้ป่วยจำลองเพื่อให้แสดงบทบาทตามที่กำหนดสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรค
4. แบ่งฐานการสอบเป็น 2 ชุดๆ ละ 5 ฐาน แต่ละฐานมีสถานีสอบย่อย 7 สถานี มีอาจารย์คุมสอบประจำฐานเพื่อประเมินความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 7 ด้าน ดังนี้

โจทย์สถานการณ์	ชุดที่ 1	ชุดที่ 2
1. กลุ่มอาการไข้สูง	ฐานที่ 1 อาจารย์ ก.	ฐานที่ 6 อาจารย์ เอ
2. กลุ่มอาการปวดเข่า	ฐานที่ 2 อาจารย์ ข.	ฐานที่ 7 อาจารย์ บี
3. กลุ่มอาการไอหอบ	ฐานที่ 3 อาจารย์ ค.	ฐานที่ 8 อาจารย์ ซี
4. กลุ่มอาการมีไข้ปวดศีรษะ	ฐานที่ 4 อาจารย์ ง.	ฐานที่ 9 อาจารย์ ดี
5. กลุ่มอาการเจ็บหน้าอก	ฐานที่ 5 อาจารย์ จ.	ฐานที่ 10 อาจารย์ อี

5. ก่อนการสอบ แบ่งนักศึกษา เป็น 11 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน นักศึกษาในกลุ่มย่อยจับฉลากเพื่อเลือกโจทย์ 1 กลุ่มโรค จาก 5 กลุ่มโรค เข้าสอบตามฐานๆ ละ 1 คน มีนักศึกษาเข้าสอบรวม 10 คนต่อรอบ

6. แต่ละฐานมีผู้ป่วยจำลองที่ผ่านการเตรียมบทบาทตามคำสั่งของโจทย์เพื่อให้นักศึกษาที่เข้าสอบ ได้ทดสอบทักษะทั้ง 7 ด้าน นักศึกษาเข้าสอบในฐานและแสดงพฤติกรรมในแต่ละสถานีตามที่กำหนด ดังนี้



สถานีที่ 1-7	เวลา(นาที)	คะแนน
1. การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	15	6
2. การซักประวัติ		24
3. การตรวจร่างกาย	10	20
4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการแปลผล	5	10
5. การสรุปปัญหาและการวินิจฉัยแยกโรค	5	20
6. การรักษาโรคเบื้องต้น	5	10
7. การให้คำแนะนำผู้ป่วย	5	10
<b>รวม</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

การให้คะแนนในสถานีที่ 2 การซักประวัติ และสถานีที่ 3 การตรวจร่างกาย จะแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มโรคถ้าผู้เข้าสอบซักถามประวัติผู้ป่วย ตรวจร่างกาย ได้ตรงตามประเด็นที่เกี่ยวกับโรคนั้นๆ จึงจะได้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนสถานีที่ 1,5,6 และ 7 ทุกกลุ่มอาการใช้แบบประเมินผลเหมือนกันรวมคะแนนสถานีที่ 1-7 เท่ากับ 100 คะแนน

7. อาจารย์ประจำฐานทำหน้าที่ประเมิน นักศึกษารอบละ 1 คน โดยในสถานีที่ 1-4 เมื่อได้รับ โจทย์ นักศึกษาต้องแสดงพฤติกรรมต่างๆ กับผู้ป่วย จำลอง เริ่มตั้งแต่สร้างสัมพันธภาพ ซักถามข้อมูล จากผู้ป่วย ตรวจร่างกาย ส่งตรวจทางห้องทดลอง และแปลผลการตรวจกับอาจารย์ประจำฐาน อาจารย์ จะเป็นผู้สังเกตการณ์ประเมินการปฏิบัติและให้ คะแนนผู้เข้าสอบขณะแสดงพฤติกรรม สถานีที่ 5-7 ประเมินความคิดรวบยอดของนักศึกษา โดยให้เขียน คำตอบลงในกระดาษคำตอบ อาจารย์ประจำฐาน จะนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ภายหลังเมื่อการ สอบสิ้นสุดลง อาจารย์ 1 คน จะสอบนักศึกษา ได้ 10-11 คน นักศึกษาที่สอบได้คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ต้องได้รับการซ่อม เสริม โดยอาจารย์ประจำฐาน

8. นักศึกษา 1 คน ใช้เวลาในการสอบตั้งแต่ สถานีที่ 1-7 รวม 45 นาที โดยมีเวลากำกับในแต่ละ สถานี นักศึกษาไม่สามารถย้อนกลับไปสอบใน สถานีก่อนหน้าได้แม้ว่าจะมีเวลาเหลือดำเนินการ เช่นเดียวกัน 11 รอบ แยกนักศึกษาที่สอบแล้วและที่ยังไม่สอบออกจากกัน เพื่อไม่ให้ซักถามกัน ใช้เวลา ในการสอบประมาณ 6 ชั่วโมง นักศึกษาผ่านการ สอบ OSCE เป็นรายคน จำนวน 113 คน

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการวิจัย

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 1** ศึกษาผลของการใช้ รูปแบบการสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการ รักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล

### ผลการประเมินความรู้และทักษะของนัก ศึกษา โดยอาจารย์ผู้คุมสอบประจำฐาน

ผลการประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้าน การรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลเป็น รายบุคคลโดยใช้รูปแบบการสอบ OSCE กับโจทย์ สถานการณ์ดังตารางที่ 1-2



**ตารางที่ 1** ระดับความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น รวมทักษะ 7 ด้าน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

ระดับความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น	จำนวนคน	ร้อยละ
ดีมาก (คะแนนร้อยละ 80-100)	2	1.77
ดี (คะแนนร้อยละ 70-79)	19	16.81
พอใช้ (คะแนนร้อยละ 60-69)	68	60.18
ควรปรับปรุง (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60)	24	21.24
<b>รวม</b>	<b>113</b>	<b>100.00</b>

ผลการประเมินรายบุคคลในภาพรวมทักษะ 7 ด้าน คะแนนเต็ม 100 คะแนน พบว่านักศึกษามีความรู้และทักษะในระดับดีมาก ในสัดส่วนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.77 (จำนวน 2 คน) มีความรู้และ

ทักษะในระดับที่ควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 21.24 (จำนวน 24 คน) มีความรู้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 78.76

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนสอบ OSCE แต่ละสถานีมากกว่าร้อยละ 60 (n =113)

ความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น	จำนวนคน	ร้อยละ
1. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	105	92.92
2. ซักประวัติได้ถูกต้องครบคลุม	88	77.88
3. ใช้เทคนิคดูแลเคาะฟังในการตรวจร่างกายได้ถูกต้อง	76	67.26
4. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการแปลผล	81	71.68
5. การสรุปปัญหาที่พบในผู้ป่วยและการวินิจฉัยแยกโรค	84	74.34
6. การให้การรักษาโรคเบื้องต้น	75	66.37
7. การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย	97	85.84

เมื่อวิเคราะห์ผลรายบุคคล โดยใช้เกณฑ์ตัดสิน คือมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 แยกตามทักษะแต่ละด้าน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความรู้และทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยผ่านเกณฑ์สูงที่สุด รองลงมาคือทักษะการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ส่วนเรื่องที่นักศึกษามีความรู้และทักษะผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด คือ ทักษะการให้การรักษาโรคเบื้องต้นและรองลงมาคือการใช้เทคนิคดูแล เคาะ ฟัง ในการตรวจร่างกาย

นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านเกณฑ์ในแต่ละสถานีได้รับการซ่อมเสริมความรู้เป็นรายบุคคลจนกระทั่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60) จึงสรุปได้ว่าการสอบ OSCE สามารถประเมินทักษะทางคลินิกผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้จริงและสามารถนำทักษะที่ด้อยมาแก้ไขข้อบกพร่องได้

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 2** ศึกษาการรับรู้ของอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกและการรับรู้ตนเองของ



นักศึกษาเกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นภายหลังการสอบ OSCE

ภายหลังการสอบ OSCE ผู้วิจัยได้ให้นักศึกษาประเมินการรับรู้ตนเองเกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นดังตารางที่ 3

อาจารย์แพทย์และพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาลชุมชนประเมินการรับรู้เกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาในสัปดาห์ที่ 1 ของการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน แสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ตนเองเกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นภายหลังการสอบ OSCE ของนักศึกษา (n= 80)

ทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น	$\bar{x}$	SD	ระดับคะแนน
1. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	4.38	0.88	ดี
2. ซักประวัติได้ถูกต้องครบคลุม	3.85	0.80	ดี
3. ใช้เทคนิคดู คลำ เคาะ ฟัง ในการตรวจร่างกาย	3.76	0.86	ดี
4. การสรุปปัญหาที่พบและการวินิจฉัยแยกโรค	3.83	0.93	ดี
5. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการแปลผล	3.83	0.82	ดี
6. การรักษาโรคเบื้องต้น	3.78	0.85	ดี
7. การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย	4.25	0.86	ดี

**เกณฑ์การแปลผล** ระดับดีมาก (4.51–5.00) ดี (3.51–4.5) ปานกลาง (2.51–3.50) ต้องปรับปรุง (1.51–2.50) ต้องปรับปรุงอย่างยิ่ง (น้อยกว่า 1.50) นักศึกษาแสดงการรับรู้ต่อตนเองว่า มีทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ทั้ง 7 ด้าน อยู่ในระดับดี

ทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย รองลงมาคือ การให้คำแนะนำผู้ป่วย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีทักษะการตรวจร่างกาย รองลงมาคือ การให้การักษาโรคเบื้องต้น

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล

ทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น	$\bar{x}$	SD	ระดับคะแนน
1. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย	4.00	0.71	ดี
2. ซักประวัติได้ถูกต้องครบคลุม	3.46	0.52	ปานกลาง
3. ใช้เทคนิคดู คลำ เคาะ ฟัง ในการตรวจร่างกาย	3.31	0.48	ปานกลาง
4. การสรุปปัญหาที่พบและการวินิจฉัยแยกโรค	3.77	0.60	ดี
5. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการแปลผล	3.31	0.63	ปานกลาง
6. การรักษาโรคเบื้องต้น	3.38	0.51	ปานกลาง
7. การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย	3.85	0.55	ดี



อาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติ แสดงการรับรู้ต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาอยู่ในระดับดี 3 ด้าน คือ มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การวินิจฉัยแยกโรค และการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลางด้านที่ค่าเฉลี่ย น้อยที่สุดคือ ทักษะการตรวจร่างกาย และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการแปลผล

**วัตถุประสงค์ข้อที่ 3** ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น

**ปัญหาในการสอบและข้อเสนอแนะมี ดังนี้**

1. ชุดโจทย์สถานการณ์ ให้แยกออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นข้อมูลของผู้ป่วยจำลอง ข้อมูลสำหรับอาจารย์ประจำฐานและข้อมูลของผู้เข้าสอบ ปรับปรุงโจทย์ ใช้สูง ถ่ายเหลว แต่วินิจฉัยว่าเป็นโรคใช้เลือดออก ให้ตัดข้อมูลการถ่ายเหลวออกเพื่อให้เนื้อหาชัดเจนมากขึ้นและควรสร้างชุดโจทย์สถานการณ์เพิ่มขึ้นให้ครอบคลุมโรคทางด้านศัลยกรรม สูติกรรม และกลุ่มโรคทางอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2. กระบวนการสอบ อาจารย์ประจำฐานต้องปฏิบัติต่อผู้เข้าสอบโดยใช้หลักเดียวกัน ขณะทำการสอบ เพราะอาจทำให้ผู้เข้าสอบได้เปรียบเสียเปรียบกันระหว่างฐาน ให้สัญญาณเมื่อเริ่มสอบและเมื่อหมดเวลาสอบแต่ละสถานี

3. เวลาในการสอบ ให้เพิ่มเวลาในสถานีตรวจร่างกายอีก 5 นาที เพราะผู้เข้าสอบต้องตรวจทุกระบบ เพิ่มเวลาการสอบเป็น 50 นาที ต่อรอบ อาจใช้ข้อสอบ MEQ (Multiple Essay Question) ซึ่งใช้เวลาน้อยกว่ามาทดสอบก่อนออกฝึกภาคปฏิบัติ อาจแยกการสอบตรวจร่างกายออกจากการสอบ OSCE สถานีการตรวจร่างกายให้ตรวจเฉพาะระบบที่เกี่ยวข้องเท่านั้นเพื่อลดระยะเวลาการสอบ

4. สถานีสอบ สถานีการส่งตรวจและแปล

ผลทางห้องทดลอง ให้ผู้เข้าสอบบอกก่อนว่าจะส่งตรวจอะไรบ้าง อาจารย์ประจำฐานจึงจะให้ผลการตรวจเพื่อให้ผู้เข้าสอบแปลผลการตรวจ

5. แบบให้คะแนน ประชุมอาจารย์ประจำฐานทำความเข้าใจวิธีให้คะแนนและเกณฑ์การให้คะแนน ปรับค่าคะแนนการถ่วงน้ำหนักให้เหมาะสม ปรับปรุงแบบให้คะแนนโดยเฉพาะสถานีการซักประวัติให้มีความเฉพาะกับแต่ละกลุ่มโรค สถานีการตรวจร่างกายออกแบบให้คะแนนที่เน้นการตรวจที่เฉพาะกับกลุ่มโรคนั้นๆ

6. ผู้ป่วยจำลอง จัดให้สอดคล้องกับโจทย์สถานการณ์ ซักซ้อมการแสดงบทบาทให้เหมือนจริงตามที่สมมติ เช่น การแต่งกาย ใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับบทบาท แสดงลักษณะรอยโรคให้สอดคล้องกับบทบาท เช่น รอยช้ำจากอุบัติเหตุ การบวมของข้อ อาจใช้สีทาที่ข้อให้เห็นชัดเจน เป็นต้น

### สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การใช้รูปแบบการสอบ OSCE ในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น สามารถประเมินทักษะทางคลินิกและความรู้รอบยอดของนักศึกษาได้จริง จำแนกความสามารถในการปฏิบัติของผู้เรียนได้ ดังผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่านักศึกษามีความรู้และทักษะทางคลินิกในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 1.77 ในระดับที่ควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 21.24 การสอบ OSCE สามารถประเมินผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้ ทำให้บอกได้ว่าผู้เรียนคนใด ขาดทักษะในเรื่องใด จึงนำทักษะที่บกพร่องมาพัฒนาให้ดีขึ้นได้ ผลการวิเคราะห์รายบุคคลแยกตามทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น พบว่า ทั้ง 7 ทักษะมีนักศึกษาบางส่วนมีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด นักศึกษาเหล่านี้จึงได้รับการซ่อมเสริมทักษะที่ขาดเป็นรายบุคคล ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรวิจิตรกิจพูนผล และ อมรรัตน์ งามสวย<sup>6</sup> ที่พัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ในกระบวนการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลแม่และเด็ก 2 โดยการสอบแบบ OSCE พบว่าเป็นการทดสอบที่วัดความสามารถในการปฏิบัติทางคลินิกและความรู้



ของบุคคลได้จริงครอบคลุมทุกด้านทั้งการปฏิบัติ และทฤษฎี และการศึกษาของ นิธิพัฒน์ เจริญกุล และคณะ<sup>7</sup> คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ที่ให้ความเห็นว่าการสอบ OSCE เป็นวิธีหนึ่งของการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติรายบุคคลโดยตรงของนักศึกษาแพทย์ที่จะต้องมีการพัฒนาการสอบให้มีความเที่ยงและความน่าเชื่อถือ จะช่วยให้ค้นหาจุดบกพร่องในระดับที่ยังสามารถแก้ไขได้ของนักศึกษาเมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับทักษะทางคลินิกของนักศึกษา พบว่า มีการรับรู้ที่สอดคล้องกัน คือ มีความเห็นว่านักศึกษามีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและการวินิจฉัยแยกโรค อยู่ในระดับดี ส่วนทักษะด้านอื่นๆ โดยเฉพาะทักษะการตรวจร่างกาย เป็นสิ่งที่ทั้งสองกลุ่มเห็นว่านักศึกษาต้องพัฒนา ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เห็นแนวทางการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ให้กับนักศึกษา กลุ่มนี้และนักศึกษาในรุ่นต่อไป

การศึกษาสภาพปัญหาในการฝึกปฏิบัติ ในปี 2553 พบว่านักศึกษาขาดทักษะในการวินิจฉัยแยกโรคซึ่งต่างจากผลการศึกษาในครั้งนี้ที่อาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติเห็นว่านักศึกษามีทักษะด้านนี้ในระดับดี อาจเป็นผลจากการให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะจากการสอบ OSCE ซึ่งมีโจทย์สถานการณ์หรือพฤติกรรมที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน จำลองให้มีสภาพเหมือนจริง เมื่อนักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์ตรงกับผู้ป่วยจริง จึงสามารถนำความรู้มาสู่การปฏิบัติได้ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่าการใช้รูปแบบการสอบ OSCE ประเมินความรู้และทักษะด้านการปฏิบัติทำให้นักศึกษามีทักษะการปฏิบัติดีขึ้น อาจสรุปได้ว่าการสอบ OSCE เหมาะสมในการใช้ประเมินวิชาการปฏิบัติทางการพยาบาล สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในทดสอบเพื่อประเมินความรู้ของนักศึกษาสำหรับเตรียมความพร้อมก่อนฝึกภาคปฏิบัติได้

#### ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการต่อไป

1. ใช้รูปแบบการสอบ OSCE ขยายผลใน

รายวิชาอื่นต่อไป

2. อาจนำข้อสอบ MEQ (Multiple Essay Question) มาใช้ทดสอบเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนฝึกภาคปฏิบัติในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น เพื่อลดระยะเวลาในการสอบ

3. จัดให้มีการสอบตรวจร่างกายแยกออกมาจากการสอบ OSCE จะทำให้การตรวจร่างกายทำได้ทุกระบบอย่างละเอียด

4. ปรับปรุงแบบประเมินให้คะแนนตามกลุ่มอาการที่สามารถใช้ได้กับหลายโรคในกลุ่มนั้น เมื่อนำไปใช้สอบ สามารถเปลี่ยนโจทย์สถานการณ์ระหว่างการสอบภาคเข้ากับภาคบ่ายได้ เพื่อป้องกันไม่ให้ข้อสอบซ้ำ

#### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์วีระชน ทวีศักดิ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือการวิจัย และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ที่อาสาสมัครมาเป็นผู้ป่วยจำลองในการสอบครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

1. นันทริยา โลหะโพนุลย์กุล และคณะ สรุปผลการฝึกภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น ปีการศึกษา 2553. อุบลราชธานี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2553.
2. จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
3. Niklaus AH., DaRosa DA., Markwell SJ. Is test security a concern when OSCE station are repeated across clerkship rotation. *Academic Medicine*. 1996; 71: 287-9.
4. Sloan DA., Donnelly MB., Schwartz RW. The objective structured clinical examination. The new gold standard for evaluation



- postgraduate clinical performance. ANNALS of Surgery. 1995; 222: 735-42.
5. สุภาพ อารีเชื้อ การประยุกต์ใช้ OSCE ในการประเมินผลการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ. ราชวิทยาลัยพยาบาลสาร. 2541;4: 318-29.
  6. พัชรี วรกิจพูนผล, อมรรัตน์ งามสวย. การพัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในการสอนวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลแม่และเด็ก 2 โดยการสอบแบบ OSCE. วารสารการศึกษาพยาบาล.2549;17: 25-33.
  7. นิธิพัฒน์ เจียรกุล, อุดม คชินทร, เรวดี พิรวัฒน์ศึก, ชนะ นฤมาน.ทักษะทางคลินิกสามารถพัฒนาได้ดีกว่าความรู้ทางทฤษฎี ภายหลังจากฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน อายุรศาสตร์. เวชบัณฑิตศิริราช 2552; 2:116-20.