

# รายงานเบื้องต้น การศึกษาการใช้ประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญหา

มานิตย์ ลิ้มปพยอม

ความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกตามหลักวิทยาศาสตร์เป็นวัตถุประสงค์สำคัญที่สุดประการหนึ่ง ในกระบวนการสอนและการเรียนรู้ทางแพทย์ การใช้หน้าประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญหา (The problem oriented medical record) เป็นความพยายามที่จะสร้างประสบการณ์การเรียนรู้แบบหนึ่งเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายนี้ การทดลองปฏิบัติระยะแรกในวงจำกัดเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งจุดประสงค์ก็เพื่อพิจารณาหาแบบฟอร์มและวิธีแก้ปัญหาตามมาตรฐาน ของหน้าประวัติที่เหมาะสมและศึกษาถึงปัญหาและวิธีแก้ปัญหาซึ่งอาจเกิดขึ้นในการสอนและกระบวนการเรียนรู้ของผู้ร่วมโครงการ เพื่อเป็นแนวทางในการใช้ที่กว้างขวางต่อไป

ถ้าจะฝึกสอน นิสิตแพทย์ให้เป็นแพทย์ที่มีความสามารถอย่างใด แนวการสอนและวิธีจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรดำเนินตามแนวที่จะปลูกฝังให้นิสิตแพทย์มีความสามารถอย่างนั้น วิธีประเมินผลการเรียนควรเป็นการวัดความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ดังกล่าวนั้น ไม่ใช่ทดสอบความจำจากตำราแต่อย่างเดียวย<sup>5</sup> วัตถุประสงค์

สำคัญ ข้อหนึ่งคือนิสิตแพทย์ควรสามารถแก้ปัญหาทางคลินิกได้ การประเมินผลเพื่อให้สมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์นี้ควรมีวิธีตรวจสอบถึงประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาโดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งรวมถึงการรวบรวมข้อมูลที่ละเอียดถี่ถ้วนและถูกต้อง สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้รู้ถึงปัญหาที่แท้และสามารถวางแผนแก้ปัญหาเหล่านั้น ตลอดจนจนสามารถปฏิบัติการรักษาผู้ป่วยได้ตามควรแก่สถานะภาพ<sup>1</sup>

การแก้ปัญหาทางคลินิกโดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ และบันทึกไว้อย่างชัดเจนเป็นระเบียบ มีเหตุผลในการกระทำทุกกระยะจะช่วยให้การเรียนรู้โดยตรง ถ้าแพทย์สามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้ดีและมีประสิทธิภาพสูงในการปฏิบัติการรักษาย่อมเป็นประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วย

หน้าประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญหา แบ่งกระบวนการเรียนรู้ทางคลินิกออกเป็นระยะต่างๆ ตามแนวการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ และวางวิธีการใหญ่ๆไว้เพื่อให้ความคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการปฏิบัติทุกกระยะของแพทย์มีเหตุผลต่อกันไม่สับสน ไม่ขาดตกบกพร่อง อาจตรวจสอบได้

ง่ายเพื่อประโยชน์ทางการศึกษา และเพิ่มคุณภาพ  
ในการปฏิบัติการรักษาผู้ป่วย<sup>4</sup>

รายงานนี้เป็นผลสรุปจากการทดลองใช้หน้า  
ประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญห กับ นิสิตแพทย์ชั้น  
ปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
70 คน เพื่อหาปฏิกริยาของนิสิตต่อวิธีการแบบนี้  
และหาปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

## วิธีการ

ศึกษาการใช้หน้าประวัติแบบวิธีแก้ปัญหใน  
นิสิตแพทย์ปีที่ 4 70 คน ที่หมุนเวียนผ่านกอง  
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัดรุ่นละ  
ประมาณ 10 คน ใช้เวลา 2 สัปดาห์ต่อรุ่น ะ  
หว่างปีการศึกษา 2515

ปัญหาที่มอบให้ศึกษามีทั้งปัญหา กระตุกหัก  
ข้อเคลือบและโรคทางกระดูก และข้อ ผู้ป่วยมีทั้ง  
เก่าและใหม่คละกันไป เฉลี่ยจำนวนผู้ป่วย 2 ราย  
ต่อนิสิตแพทย์ 1 คน นิสิตได้รับการอธิบายถึงวิธี  
การเขียนหน้าประวัติแบบวิธีแก้ปัญห แล้วจึง  
มอบหมายให้นิสิตแพทย์ซักถามประวัติผู้ป่วย  
ตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำ  
เป็นและทำได้ในระยะแรกรับ แล้วเขียนประวัติ  
ทั้งในใบข้อมูล (data base) ซึ่งประกอบด้วยประวัติ การตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติ

การ ใบรายงานปัญหา (problem list) และใบ  
วางแผน (initial plan) นิสิตต้องเขียนให้เรียบ  
ร้อยและส่งให้อาจารย์ตรวจสอบภายใน 48 ชั่วโมง  
หลังจากได้รับการมอบหมายผู้ป่วยให้ศึกษา

เมื่อนิสิตทำการศึกษาค้นกำหนดในกองศัลย  
ศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัดแล้วได้  
สอบถามความคิดเห็นด้วยแบบสอบถามที่ได้เตรียม  
ไว้ล่วงหน้า และได้ทำการวิเคราะห์คำตอบเหล่าน  
ั้นเพื่อหาปฏิกริยา และข้อคิดเห็นตลอดจน  
ปัญหาต่าง ๆ

## ผล

1. ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับหน้าประวัติแบบวิธี  
แก้ปัญห
  - 1.1 ใบข้อมูล นิสิตไม่มีปัญหาในการ  
ปฏิบัติ เพราะเหมือนกับหน้าประวัติแบบเดิมทุกอย่าง แต่ในส่วน  
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ นิสิต  
ร้อยละ 60 มีความเห็นว่าควรกำ  
หนดให้แน่ชัดว่าภายในเวลาที่กำ  
หนดคือ 48 ชั่วโมงหลังจากรับไว้  
ในโรงพยาบาล มีการตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการชนิดใดควรทำได้  
บ้าง (ตารางที่ 1)

## ตารางที่ 1

คำถาม ควรกำหนดให้แน่ไว้ใน 48 ชม. หลังจาก  
รับผู้ป่วย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
ใดควรทำได้

| ความเห็นของนิสิต | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|------------------|---------------------|
| เห็นด้วย         | 60                  |
| ไม่เห็นด้วย      | 30                  |
| ไม่แน่ใจ         | 10                  |

## 1.2 ใบรายงานปัญหา

การประเมินผลแสดงในตารางที่ 2 นิสิตส่วนใหญ่เห็นว่า มีความลำบากในการตัดสินใจเลือกปัญหา (ร้อยละ 80) ในการแยกปัญหาสำคัญกับปัญหาหยาบ (ร้อยละ 70) และในการตัดสินใจว่าปัญหานั้น ๆ หายแล้ว (ร้อยละ 60)

## ตารางที่ 2

คำถาม มีความลำบากในการเขียนปัญหาหรือไม่

| ความเห็นของนิสิต  | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|---|---------------------|
| ก. มีความลำบากที่จะตัดสินใจอะไร<br>บ้างควรเรียกว่าเป็นปัญหา |                     |
| ก. 1 ลำบาก  | 80                  |
| ก. 2 ไม่ลำบาก   | 20                  |
| ข. เวลาเขียนมีความลำบากในการ<br>แยกชนิดของปัญหา*            |                     |
| ข. 1 ลำบาก  | 70                  |
| ข. 2 ไม่ลำบาก   | 30                  |
| ค. มีความลำบากที่จะตัดสินใจว่า<br>ปัญหานั้นหายแล้ว          |                     |
| ค. 1 ลำบาก  | 60                  |
| ค. 2 ไม่ลำบาก   | 40                  |

\* ปัญหาสำคัญ (active problem) และปัญหาหยาบ (inactive problem)

1.3 ใบวางแผน นิสิตทั้งหมดให้ความเห็นเหมือนกันว่า สำหรับปัญหาที่ศึกษาในตอนแรกๆ นิสิตเสียเวลาในการเขียนใบวางแผนมาก เพราะกังวลถึงแบบฟอร์มอยู่ตลอดเวลา แต่เมื่อเขียนหลายๆ ปัญหาแล้วกลับรู้สึกว่าทำได้คล่อง เพราะแบบฟอร์มมีหัวข้อแบ่งไว้ชัดเจนแล้วไม่ต้องเสียเวลาเลือกส่วนที่ควรนำมาเขียน

## 2. ผลต่อการศึกษาของนิสิตแพทย์

นิสิตร้อยละ 60 ให้ความเห็นว่าหน้าประวัติแบบนี้ช่วยให้เข้าใจผู้ป่วยได้ละเอียดแน่นอนยิ่งขึ้น และนิสิตส่วนมากมีความเห็นว่า เมื่อคิดแก้ปัญหาแล้วรู้สึกอยากไปศึกษาต่อด้วยตนเองเพิ่มเติม (ตารางที่ 3) และเห็นว่าการมีอาจารย์ช่วยตรวจสอบและไต่ถามโดยสม่ำเสมอช่วยให้การศึกษาได้ผลดีขึ้น (ตารางที่ 4)

## ตารางที่ 3

คำถาม เมื่อท่านคิดแก้ปัญหาให้ผู้ป่วย รู้สึกว่า  
อยากจะไปศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง

| ความเห็นของนิสิต | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|------------------|---------------------|
| เห็นด้วย         | 75                  |
| ไม่เห็นด้วย      | 20                  |
| ไม่แน่ใจ         | 5                   |

ตารางที่ 4

คำถาม การที่มีอาจารย์ตรวจสอบ และได้ถาม  
โดยสม่ำเสมอช่วยให้มีผลดีต่อการศึกษา  
ของนิสิตแพทย์

| ความเห็นของนิสิต | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|------------------|---------------------|
| เห็นด้วย         | 40                  |
| ไม่เห็นด้วย      | 30                  |
| ไม่แน่ใจ         | 30                  |

### 3. การปฏิบัติรักษาผู้ป่วย

การประเมินผลแสดงในตารางที่ 5 นิสิตกว่า  
ครึ่งเห็นว่า การเขียนประวัติผู้ป่วยแบบวิธีการแก้  
ปัญหา เอื้อประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยตรง โดยเฉพาะ  
ผู้ป่วยที่มีหลายปัญหา

นิสิตร้อยละ 65 เห็นว่าทุก ๆ แผนกวิชาทาง  
คลินิกควรรใช้ระบบเดียวกัน จึงจะได้ประโยชน์  
เต็มที่

ตารางที่ 5

คำถาม การใช้ประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญห จะ  
มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยหรือไม่

| ความเห็นของนิสิตแพทย์            | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|----------------------------------|---------------------|
| ก. มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโดยทั่วไป |                     |
| ก. 1 เห็นด้วย                    | 50                  |
| ก. 2 ไม่เห็นด้วย                 | 20                  |
| ก. 3 ไม่แน่ใจ                    | 30                  |

ตารางที่ 5 (ต่อ)

| ความเห็นนิสิตแพทย์   | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|--|---------------------|
| จ. มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่มีหลาย<br>ปัญหา                                |                     |
| จ. 1 เห็นด้วย  | 60                  |
| จ. 2 ไม่เห็นด้วย   | 10                  |
| จ. 3 ไม่แน่ใจ  | 30                  |
| ค. ทุกแผนกวิชาทางคลินิกควรรใช้<br>ระบบเดียวกันจึงจะมีประโยชน์<br>เต็มที่ |                     |
| ค. 1 เห็นด้วย  | 65                  |
| ค. 2 ไม่เห็นด้วย   | 25                  |
| ค. 3 ไม่แน่ใจ  | 10                  |

### 4. การวิจัยทางคลินิก

นิสิตร้อยละ 60 มีความเห็นว่า ประวัติผู้ป่วย  
ที่บันทึกไว้ดีมีเหตุผล จะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย  
ในอนาคตอย่างยิ่ง

### 5. ความเห็นทั่วไป

แสดงผลในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

คำถาม ควรมีการอบรมการใช้ประวัติผู้ป่วยแบบ  
วิธีแก้ปัญหต่อไปโดยกว้างขวางหรือไม่

| ความเห็นของนิสิต | จำนวนนิสิต (ร้อยละ) |
|------------------|---------------------|
| เห็นด้วย         | 80                  |
| ไม่เห็นด้วย      | 10                  |
| ไม่แน่ใจ         | 10                  |

## วิจารณ์

การใช้หน้าประวัตผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญหาคือ เป็นวิธีการบันทึกหน้าประวัติแบบใหม่ซึ่ง Weed ได้รายงานไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1968<sup>4</sup> และในสหรัฐอเมริกาได้มีผู้นำวิธีการนี้ไปใช้กันมาก<sup>2,3</sup> ส่วนใหญ่พบว่าได้ประโยชน์ช่วยในการบันทึกไว้เป็นหลักฐานและการศึกษา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยก็ได้พิจารณานำวิธีการนี้เข้ามาใช้ในคณะ<sup>1</sup>

จากการทดลองใช้ในนิสิตแพทย์ ตามที่ได้รายงานผลมานี้ แสดงให้เห็นว่าสามารถนำมาใช้ได้ ในนิสิตแพทย์ไทย นิสิตแพทย์เข้าใจปรัชญาของการใช้ประวัติผู้ป่วยแบบนี้ได้ไม่มีปัญหาในการเขียนประวัติและตรวจร่างกาย ส่วนความลำบากที่มีในการตัดสินใจ ปัญหา การแยกชนิดของปัญหา และการตัดสินใจว่าปัญหานั้นหาย ก็เป็นกระบวนการเรียนรู้ของนิสิตโดยตรง เมื่อนิสิตได้ศึกษาและปฏิบัติการจนหมดความลำบากดังกล่าว นั้น ก็นับได้ว่านิสิตได้บรรลุเป้าหมายในการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาคือ

นิสิตส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นในทางบวกต่อการใช่วิธีการแก้ปัญหาคือในการศึกษาและการปฏิบัติรักษาผู้ป่วย เพราะเห็นว่าช่วยให้อยากไปศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองต่อไป และเห็นว่าวิธีการนี้เอื้อประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วย ตลอดจนการ

วิจัย นิสิตเห็นว่าควรใช้วิธีการนี้โดยกว้างขวางและทุก ๆ แผนกวิชาทางคลินิก จึงจะได้ผลเต็มที่

ปัญหาที่พบก็เป็นข้อปลีกย่อย เช่นการกำหนดชนิดของการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ควรทำได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ความจำเป็นที่จะต้องอธิบายความหมายของคำศัพท์ต่างๆ ที่ใช้ให้เข้าใจก่อนเริ่มใช้ เป็นต้น

ความสำเร็จของการใช้วิธีแก้ปัญหาคือตามหลักวิทยาศาสตร์ และหน้าประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญหาคือ อยู่กับการตรวจสอบที่แน่นอนและสม่ำเสมอ เพื่อประเมินผลว่าผู้เรียนได้บรรลุถึงจุดประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ อย่างไรก็ตามหน้าประวัติแบบนี้ เป็นเพียงเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ช่วยให้นิสิตมีความสามารถในการแก้ปัญหาคือทางคลินิก ซึ่งก็เหมือนกับ การใช้เครื่องมือต่างๆ ในกิจกรรมอื่น ความสำเร็จย่อมขึ้นอยู่กับผู้ใช้เครื่องมือนี้

ข้อคิดเห็นที่ได้จากการศึกษาคือ

1. ถ้าจะใช้วิธีการนี้ระดับกว้างขวาง ควรฝึกอบรมคณาจารย์ถึงปรัชญา กลไก และการตรวจสอบหน้าประวัติผู้ป่วยแบบวิธีแก้ปัญหาคือ
2. การฝึกอบรม แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านในระยะแรกๆ เป็นสิ่งจำเป็น

มาก เพราะแพทย์เหล่านี้ใกล้ชิดกับนิสิต  
แพทย์มากกว่าผู้อื่น

3. การประเมินผลและตรวจสอบการปฏิบัติ  
อย่างสม่ำเสมอเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง
4. การฝึกอบรมพยาบาลและบุคคลอื่นที่  
เกี่ยวข้องในการปฏิบัติรักษาผู้ป่วยโดย  
ใกล้ชิด ควรทำในระดับต่อไป ทั้งนี้เพื่อ  
ให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์เต็มที่ จากการ  
ประสานงานอันดีระหว่างบุคลากรทาง  
แพทย์ประเภทต่างๆ

### เอกสารอ้างอิง

1. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย “การ  
เขียนประวัติผู้ป่วยแบบวิธีการแก้ปัญห” พิมพ์  
ครั้งที่ 1. หน่วยผลิตเอกสารมหาวิทยาลัย, แผนก  
ประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2516
2. Bjorn JC, Cross HD: Problem-Oriented practices.  
Chicago, Illinois, Modern Hospital Press, 1970
3. Hurst JW, Walker HK: The problem-oriented  
system. New York, Medcom Press, 1972
4. Weed LL: Medical records that guide and teach.  
N Engl J Med 278: 593-600, 652-7, 68
5. Weed LL: Medical records, medical education  
and patient care. Case western reserve. Cleve-  
land, Ohio, University Press, 1971