



การจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา และแบบตลอดปีของนิสิตปริญญาบัณฑิต

อรวรรณ จรัสกลางกูร วท.ม., ท.บ.¹

ชนินทร์ เตชะประเสริฐวิทยา ท.บ.¹

ภาควิชาปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อเปรียบเทียบการจัดคลินิกปริทันตวิทยาของนิสิตปริญญาบัณฑิต ระหว่างแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารจัดการในคลินิก ความร่วมมือของผู้ป่วย สมรรถนะของวิชาชีพที่นิสิตทำได้ และคุณภาพการเรียนการสอน

วัสดุและวิธีการ ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการในคลินิก ความร่วมมือของผู้ป่วย สมรรถนะของวิชาชีพที่นิสิตทำได้ และคุณภาพการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 195 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 175 คน ประกอบด้วยนิสิตทันตแพทย์ที่มีรหัสเลขประจำตัวนิสิต 41 จำนวน 87 คน ปฏิบัติงานคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา และนิสิตทันตแพทย์ที่มีรหัสเลขประจำตัวนิสิต 42 จำนวน 88 คน ปฏิบัติงานคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี ในปีการศึกษาที่ 5 รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้ SPSS-PC software package

ผลการศึกษา ผลการวิเคราะห์พบมีความแตกต่างอย่างนัยสำคัญทางสถิติของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลาและการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี ในหัวข้อนิสิตรักษาผู้ป่วยไม่เสร็จในการรักษาขั้นต้น ($p=.041$) นิสิตจองยูนิต ล่วงหน้า เพราะเลือกอาจารย์เช็คงาน ($p=.003$) การทำเครื่องมือให้ไว้เชื้อไม่ทันเวลาทำงาน ($p=.003$) และการนำความรู้ทางพีรีคลินิกไปประยุกต์ใช้ในคลินิก ($p=.01$) ส่วนหัวข้ออื่นๆ มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการจัดคลินิกปริทันตวิทยาทั้ง 2 แบบ

สรุป ผลสรุปจากคำถามปลายเปิดพบว่า การจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบเวลามีข้อดี คือนิสิตสามารถให้การรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง นิสิตสามารถบริหารจัดการในการรักษาผู้ป่วยเฉพาะ 2 ภาควิชาได้ง่าย และนิสิตทุ่มเทกับการปฏิบัติงานคลินิกเฉพาะวิชาอย่างเต็มที่ ข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา คือช่วงเวลา 12-13 สัปดาห์ไม่เหมาะสำหรับการรักษาลักษณะของคร่อม ปัญหาที่เกิดขึ้นมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา และนิสิตมีความเครียดขณะทำงานที่มีเวลาจำกัด ส่วนข้อดีของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปีเป็นการรักษาผู้ป่วยในลักษณะของคร่อมในทุกสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง และติดตามการรักษาในช่วงเวลาคงสภาพ นิสิตรู้จักตัดสินใจ วางแผนและบริหารจัดการผู้ป่วย ส่วนข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี คือจำนวนคาบเวลาทำงานต่อสัปดาห์ที่น้อยทำให้นิสิตนัดผู้ป่วยได้ยากขึ้น เป็นผลให้เกิดความเครียดในการบริหารจัดการผู้ป่วย ข้อสุดท้ายคือ จำนวนคาบเวลาของนิสิตทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน ถึงแม้ว่าจำนวนชั่วโมงที่ทำคลินิกจะเท่ากัน ผลจากการศึกษานี้อาจใช้เป็นแนวทางหนึ่ง ในการพิจารณากำหนดการจัดคลินิกโดยวิธีแบบช่วงเวลาหรือแบบตลอดปี และเป็นข้อมูลสำหรับบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในการทำความเข้าใจกับระบบดังกล่าว

(ว กัด จุฬาฯ 2547;27:99-108)

คำสำคัญ: การจัดคลินิกแบบช่วงเวลา การจัดคลินิกแบบตลอดปี

บทนำ

คลินิกรวม (main clinic) ได้เปิดดำเนินการเมื่อ พ.ศ. 2523 เพื่อใช้เป็นสถานที่ให้นิสิตทันตแพทย์ฝึกปฏิบัติงานคลินิกของ 4 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาทันตกรรมบดเคี้ยว ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ ภาควิชาทันตกรรมหัตถการ และภาควิชาปริทันตวิทยา วัตถุประสงค์ของการจัดคลินิกรวม เพื่อให้ให้นิสิตทันตแพทย์ศาสตร์ ปี 4 ปี 5 และปี 6 ได้ศึกษาและฝึกปฏิบัติการให้การรักษาผู้ป่วยในหลายสาขาวิชาพร้อมกันได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ นิสิตสามารถขอคำปรึกษาจากอาจารย์ของแต่ละสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ด้วยการตรวจผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรค การวางแผนการรักษา และการรักษาในผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการรักษา เพื่อเป็นการเรียนการสอน การปฏิบัติงานในคลินิกที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล¹

การจัดตารางการฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของ 4 ภาควิชาที่คลินิกรวมได้เปลี่ยนแปลงหลาย ๆ ครั้ง เช่น การจัดแบบช่วงเวลา (block-system module) ด้วยการปฏิบัติงานภาคเช้าและ/หรือภาคบ่ายของทุกวันตลอดช่วงเวลา 12-13 สัปดาห์ หรือการจัดแบบตลอดปี (year-course module) โดยปฏิบัติงานเฉพาะภาคเช้าหรือภาคบ่ายในแต่ละวัน สลับกับสหคลินิก (miscellaneous clinic) ตลอดปีการศึกษา (year course) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนว่า การจัดคลินิกแบบใดจะเอื้ออำนวยให้ผู้ป่วย นิสิตทันตแพทย์และอาจารย์สามารถร่วมมือซึ่งกันและกัน เพื่อจะทำให้การเรียนการสอนในคลินิกมีคุณค่า และประโยชน์มากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบการจัดคลินิกปริทันตวิทยาของนิสิตปริญญาบัณฑิต ระหว่างแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารจัดการในคลินิก ความร่วมมือของผู้ป่วย สมรรถนะของวิชาชีพที่นิสิตทำได้ และคุณภาพการเรียนการสอน

วัสดุและวิธีการ

ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม ประชากรที่ร่วมในการศึกษา ได้แก่ นิสิตทันตแพทย์ที่มีรหัสเลขประจำตัวนิสิต 41 จำนวน 102 คน และนิสิตทันตแพทย์ที่มีรหัสเลขประจำตัวนิสิต 42 จำนวน 93 คน โดยผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 กลุ่ม ได้ปฏิบัติงานของคลินิกรวม และสหคลินิก โดยเฉพาะคลินิกปริทันตวิทยาในคลินิกปี 5 แตกต่างกัน โดยนิสิตรหัส 41 ปฏิบัติงานใน

คลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลาร่วมกับภาควิชาทันตกรรมหัตถการ โดยปฏิบัติงานภาคเช้าและภาคบ่ายของทุกวัน สัปดาห์ละ 9 คาบเวลา ติดต่อกันเป็นช่วงเวลา 12-13 สัปดาห์ ต่อปีการศึกษา แล้วแต่นิสิตจะนัดผู้ป่วยของภาควิชาใด ภาควิชาหนึ่ง และนิสิต 2 คนรับผิดชอบร่วมกันใน 1 ยูนิตนิสิตรหัส 42 จะปฏิบัติงานในคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปีร่วมกับภาควิชาทันตกรรมบดเคี้ยว ทันตกรรมประดิษฐ์ และทันตกรรมหัตถการ สลับภาคเช้า-ภาคบ่ายกับสหคลินิก โดยนิสิตไม่มียูนิตนัดประจำ

วิธีการรวบรวมข้อมูล นิสิตรหัส 41 จะให้หัวหน้ากลุ่มรับผิดชอบกลุ่มละ 8-10 คน ส่วนนิสิตรหัส 42 จะให้หัวหน้ากลุ่มรับผิดชอบกลุ่มละ 5-6 คน ทำหน้าที่รวบรวมแบบสอบถามด้วยการใส่ซองคืนก่อนเปิดภาคการศึกษา โดยใช้เวลา 1 สัปดาห์แบบสอบถามทุกฉบับไม่ได้ทำเลขที่ ผู้วิจัยจึงไม่ทราบใครเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม และไม่มีการแจกแบบสอบถามซ้ำเป็นครั้งที่ 2

แบบสอบถามประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ รหัสเลขประจำตัวนิสิต เพศ คะแนนสอบเฉลี่ยสะสม และเกรด (grade) คะแนนสอบของวิชาคลินิกปริทันตวิทยา
2. ข้อมูลด้านการบริหารจัดการในคลินิก ได้แก่ ปัญหาการบริการผู้ป่วยของภาควิชาปริทันตวิทยา ปัญหาเรื่องการจองยูนิตนัดล่วงหน้า ปัญหาเรื่องเครื่องมือ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนหมายเลขที่ตรงกับความเห็นมากที่สุด โดย 5 = มีปัญหามากที่สุด 4 = มีปัญหามาก 3 = มีปัญหปานกลาง 2 = มีปัญหาน้อย 1 = มีปัญหาน้อยที่สุด
3. ข้อมูลเกี่ยวกับความร่วมมือของผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยมาไม่ตรงเวลานัด ผู้ป่วยไม่สามารถมาตามนัด และความไม่ร่วมมือในการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟัน โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนหมายเลขที่ตรงกับความเห็นมากที่สุด โดย 5 = มีปัญหามากที่สุด 4 = มีปัญหามาก 3 = มีปัญหปานกลาง 2 = มีปัญหาน้อย 1 = มีปัญหาน้อยที่สุด
4. ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของวิชาชีพ ได้แก่ นิสิตสามารถนำความรู้ทางพรีคลินิกไปประยุกต์ใช้ในคลินิก นิสิตค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมก่อนปฏิบัติงานคลินิก นิสิตนำความรู้ที่ค้นเพิ่มเติมมาแก้ไขปัญหของผู้ป่วย หลังจบปี 5 นิสิตสามารถตรวจหาหินน้ำลาย ชูดหินน้ำลายและเกลารากฟัน ชักถุงผู้ป่วยให้ดูแลอนามัยช่องปาก และใช้เครื่องอัลตราโซนิคส์ชูดหินน้ำลาย

โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนหมายเลขที่ตรงกับความเห็นมากที่สุด โดย 5 = ทำได้มากที่สุด 4 = ทำได้มาก 3 = ทำได้ปานกลาง 2 = ทำได้น้อย 1 = ทำได้น้อยที่สุด นอกจากนี้ ได้ถามเรื่องนิสิตมีความเครียดขณะทำงานคลินิกปรีทันตวิทยาในปี 5

5. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการเรียนการสอน โดยสอบถามจำนวนอาจารย์ที่ได้สอดแทรกคุณธรรม และจริยธรรมทางทันตแพทย์ จำนวนอาจารย์ที่มีวิธีสอนลักษณะกระตุ้นให้นิสิตคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง จำนวนอาจารย์ที่นำประสบการณ์มาประกอบการสอน จำนวนอาจารย์ที่ตอบข้อซักถามของนิสิตให้เข้าใจได้ง่าย จำนวนอาจารย์ที่มีมานะในการดักเตือนสั่งสอนโดยไม่เกรงกลัวว่าจะถูกเกลียดโกรธ จำนวนอาจารย์ที่ให้เวลานิสิตปรึกษาด้านวิชาการและคลินิก จำนวนอาจารย์ที่ให้คำแนะนำเรื่องอื่นๆ ในทางที่ถูกที่ควร และให้ความเป็นกันเองกับนิสิต จำนวนอาจารย์ที่ไม่มีความอดทนและยึดหยุ่น จำนวนอาจารย์ที่ลงเข้คงานคลินิกไม่ตรงเวลาบ่อยๆ จำนวนอาจารย์ที่ไม่อยู่ในคลินิกเป็นเวลานานๆ ระหว่างการเข้คงาน จำนวนอาจารย์ที่ไม่ยุติธรรมในการเข้คงาน และจำนวนอาจารย์ที่ไม่อธิบายเหตุผลในการเข้คงานผ่าน-ไม่ผ่าน โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนหมายเลขรวมจำนวนอาจารย์ประจำ และอาจารย์พิเศษของภาควิชาปรีทันตวิทยาที่ประเมินในแต่ละหัวข้อ

6. แบบสอบถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนข้อดีและข้อเสียของการจัดคลินิกปรีทันตวิทยาแบบช่วงเวลา และการจัดคลินิกแบบตลอดปี ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการเรียนการสอนทางคลินิก และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเนื้อหาวิชาบรรยายให้สอดคล้องกับงานคลินิก

หลังจากได้แบบสอบถามกลับคืนมา จึงรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เกี่ยวกับคุณภาพการเรียนการสอน และใช้สถิติ Pearson Chi-Square Tests วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการในคลินิกปรีทันตวิทยา ข้อมูลของความร่วมมือของผู้ป่วย และข้อมูลของสมรรถนะของวิชาชีพ เพื่อหาความแตกต่างระหว่างนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลา และนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบตลอดปี ด้วยการใช้อย่าง SPSS-PC software package โดยตั้งค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ในกรณีที่ expected value < 5 ใช้ Monte Carlo Exact Test ในการทดสอบหาความแตกต่าง

ผลการศึกษา

จากแบบสอบถามที่ส่งไปให้นิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลา จำนวน 102 ชุด ได้ตอบกลับคืนมา 87 ชุด คิดเป็นร้อยละ 85.29 และนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบตลอดปี จำนวน 93 ชุด ได้ตอบกลับคืนมา 88 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.62 ในกรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบไม่ครบทุกหัวข้อ การคิดคำนวณร้อยละในแต่ละหัวข้อ จะคิดจากจำนวนรวมเฉพาะที่มีผู้ตอบแบบสอบถามเท่านั้น

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 กลุ่ม แบ่งเป็นเพศหญิงร้อยละ 70 และเพศชายร้อยละ 30 คะแนนสอบเฉลี่ยสะสมของผู้ตอบแบบสอบถาม คะแนนช่วง 3.51-4.00 คิดเป็นร้อยละ 14.94 และ 10.23 คะแนนช่วง 3.01-3.50 คิดเป็นร้อยละ 49.42 และ 59.09 คะแนนช่วง 2.51-3.00 คิดเป็นร้อยละ 34.48 และ 29.55 และคะแนนช่วง 2.01-2.50 คิดเป็นร้อยละ 1.15 และ 1.14 ตามลำดับนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี เกณฑ์คะแนนของวิชาคลินิกปรีทันตวิทยา ส่วนใหญ่ได้อักษร B+ คิดเป็นร้อยละ 49.43 และ 60.23 และอักษร B คิดเป็นร้อยละ 34.48 และ 29.55 ตามลำดับนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี

การบริหารจัดการในคลินิกปรีทันตวิทยา

ตารางที่ 1 แสดงความคิดเห็นในเรื่องปัญหาการบริหารจัดการคลินิกปรีทันตวิทยา พบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ในหัวข้อนิสิตรักษาผู้ป่วยไม่เสร็จในการรักษาระดับต้น ($p=.041$) นิสิตจองยูนิตล่วงหน้าเพราะเลือกอาจารย์เข้คงาน ($p=.003$) การทำเครื่องมือให้ไร้เชื้อไม่ทันเวลาทำงาน ($p=.003$) ส่วนหัวข้ออื่นๆ มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความร่วมมือของผู้ป่วย

จากตารางที่ 2 พบว่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละกลุ่ม ที่มีปัญหาเกี่ยวกับความร่วมมือของผู้ป่วยในระดับต่างๆ มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี

ตารางที่ 1 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารจัดการคลินิกปริทันตวิทยา จากผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้การจัดการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา(B) และแบบตลอดปี(Y)

Table I Percentage of the opinions concerning clinical management from the respondents using block-system (B) and year-course (Y) module

หัวข้อ		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	p-value*
จำนวนผู้ป่วยกับปริมาณงานที่ภาควิชากำหนด	B	5.75	8.05	32.18	28.74	25.29	.153
	Y	0	11.36	26.14	35.23	27.27	
การรักษาผู้ป่วยไม่เสร็จในการรักษาระดับต้น	B	14.94	22.99	21.84	19.54	20.69	.041
	Y	12.64	33.33	28.74	19.54	5.75	
นิสิตจองยูนิตล่วงหน้าเพราะเลือกอาจารย์เข้คงาน	B	10.34	3.45	17.24	37.93	31.03	.003
	Y	2.27	18.18	25.0	28.41	26.14	
การทำให้เครื่องมือไร้เชื้อไม่ทันเวลาทำงาน	B	6.90	11.49	26.44	24.14	31.03	.003
	Y	1.14	5.68	11.36	36.36	45.45	
ความไม่สะอาดของเครื่องมือ	B	0	2.30	9.20	24.14	64.37	.605
	Y	0	1.14	4.55	25.0	69.32	
ความไม่คมของเครื่องมือ	B	5.75	20.69	43.68	20.69	9.20	.509
	Y	10.23	27.27	32.95	21.59	7.95	

* Chi-Square Tests

ตารางที่ 2 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาความร่วมมือของผู้ป่วย จากผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้การจัดการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา(B) และแบบตลอดปี(Y)

Table II Percentage of the opinions concerning patient compliance from the respondents using block-system (B) and year-course (Y) module

หัวข้อ		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	p-value*
ผู้ป่วยมาไม่ตรงเวลาตามที่นัด	B	10.34	18.39	24.14	27.59	19.54	.508
	Y	6.82	12.5	34.09	25.0	21.59	
ผู้ป่วยว่างไม่ตรงกับวันที่นัด	B	10.34	18.39	14.94	35.63	20.69	.003
	Y	10.71	16.67	26.19	27.38	19.05	
ผู้ป่วยมีธุระจำเป็นเร่งด่วน	B	10.34	12.64	20.69	29.89	26.44	.003
	Y	9.52	13.10	34.52	23.81	19.05	
ผู้ป่วยขอยกเลิกการรักษา	B	9.20	10.34	18.39	18.39	43.68	.003
	Y	9.41	15.29	21.18	24.71	29.41	
ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟัน	B	17.24	22.99	29.89	19.54	10.34	.003
	Y	17.05	39.77	26.14	12.5	4.55	

* Chi-Square Tests

ตารางที่ 3 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะวิชาชีพที่นิสิตทำได้ และความเครียด จากผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้การจัดคลินิก
 ปรักษันทวิทยาแบบช่วงเวลา(B) และแบบตลอดปี(Y)

Table III Percentage of the opinions concerning student competencies and stress while working from the respondents using block-system (B) and year-course (Y) module

หัวข้อ		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	p-value*
นำความรู้หรือคลินิกไปประยุกต์ ใช้ในคลินิก	B	3.45	31.03	58.62	4.60	2.30	.010
	Y	3.41	52.27	34.09	9.09	1.14	
คิดว่าความรู้เพิ่มเติมก่อน ปฏิบัติงานคลินิก	B	4.60	26.44	45.98	19.54	3.45	.599
	Y	2.27	37.5	40.91	15.91	3.41	
หาความรู้เพิ่มเติมมาแก้ไข ปัญหาของผู้ป่วย	B	2.30	24.14	49.43	16.09	8.05	.410
	Y	5.68	23.86	51.14	17.05	2.27	
หลังจากจบปี 5 นิสิตสามารถ							
- ชูดหินน้ำลายและเกลารากฟัน	B	10.34	51.72	33.33	3.45	15	.954
	Y	9.33	57.33	29.33	4.0	0	
ตรวจหาหินน้ำลาย	B	16.09	50.57	28.74	2.30	2.30	.311
	Y	17.05	59.09	19.32	4.55	0	
ซักจนผู้ป่วยให้ดูแล อนามัยช่องปาก	B	13.79	32.18	37.93	13.79	2.30	.410
	Y	6.82	38.64	44.32	9.09	1.14	
ใช้เครื่องอัลตราโซนิคส์ ชูดหินน้ำลาย	B	6.90	24.14	34.48	21.84	12.64	.804
	Y	4.65	30.23	36.05	16.28	12.79	
นิสิตมีความเครียดขณะทำงาน คลินิกปรักษันทวิทยา	B	19.54	27.59	32.18	13.79	6.90	.107
	Y	7.95	28.41	37.5	22.73	3.41	

Chi-Square Tests

สมรรถนะของวิชาชีพที่นิสิตทำได้

จากตารางที่ 3 พบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างนิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ในหัวข้อนิสิตนำความรู้ทางพรีคลินิกไปประยุกต์ใช้ในคลินิก (p=.01) ส่วนหัวข้ออื่นๆ มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างนิสิตทั้ง 2 กลุ่ม

คุณภาพการเรียนการสอน

ให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินจำนวนอาจารย์ประจำของภาควิชาปรักษันทวิทยา ที่นิสิตเคยเข้าทำงานตลอด 2 ปี

มากกว่า 4 ครั้ง และจำนวนอาจารย์พิเศษของภาควิชาปรักษันทวิทยา ที่นิสิตเคยเข้าทำงานตลอด 2 ปี มากกว่า 2 ครั้ง จากการรวบรวมข้อมูลจากคำถาม 12 ข้อ มีจำนวนอาจารย์ประจำถูกนิสิตในกลุ่มที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ประเมินรวม 550 และ 453 ครั้งตามลำดับ และจำนวนอาจารย์พิเศษถูกประเมินรวม 251 และ 213 ครั้งโดยนิสิตในกลุ่มที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปีตามลำดับ ตารางที่ 4 และ 5 แสดงร้อยละของจำนวนอาจารย์ประจำและอาจารย์พิเศษที่ถูกประเมินในแต่ละหัวข้อ

ตารางที่ 4 ร้อยละของอาจารย์ประจำที่ได้รับการประเมินเกี่ยวกับคุณภาพการเรียนการสอน จากผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้การจัดคลินิกปริทัศน์วิทยาแบบช่วงเวลา(B) และแบบตลอดปี(Y)

Table IV Percentage of the full-time staffs who were evaluated by the respondents using block-system (B) and year-course (Y) module concerning learning and teaching quality

หัวข้อ	ร้อยละของคะแนนมากและมากที่สุด	
	แบบช่วงเวลา	แบบตลอดปี
อาจารย์ที่ได้สอดแทรกคุณธรรมและจริยธรรมทางทันตแพทย์	70.55	66.89
อาจารย์ที่มีวิธีสอนลักษณะกระตุ้นให้นิสิตคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง	61.45	59.82
อาจารย์ที่นำประสบการณ์มาประกอบการสอน	64.36	54.97
อาจารย์ที่ตอบข้อซักถามของนิสิตให้เข้าใจได้ง่าย	60.72	56.51
อาจารย์ที่มีมานะในการดักเตือนสั่งสอน โดยไม่เกรงกลัวว่าจะถูกเกลียดโกรธ	60.55	59.38
อาจารย์ให้เวลานิสิตปรึกษาด้านวิชาการและคลินิก	51.45	49.67
อาจารย์ที่ให้คำแนะนำเรื่องอื่น ๆ ในทางที่ถูกที่ควร และให้ความเป็นกันเองกับนิสิต	54.45	47.24
อาจารย์ที่ไม่มีความอดกลั้นและยืดหยุ่น	14.00	19.65
อาจารย์ที่ลงเข้คงานคลินิกไม่ตรงเวลาบ่อย ๆ	9.20	18.10
อาจารย์ที่ไม่อยู่ในคลินิกเป็นเวลานาน ๆ ระหว่างการเข้คงาน	10.18	15.67
อาจารย์ที่ไม่ยุติธรรมในการเข้คงาน	9.45	10.82
อาจารย์ที่ไม่อธิบายเหตุผลในการเข้คงานผ่าน-ไม่ผ่าน	7.82	5.96

ตารางที่ ๕ ร้อยละของอาจารย์พิเศษที่ได้รับการประเมินเกี่ยวกับคุณภาพการเรียนการสอน จากผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้การจัดคลินิกปริทัศน์ วิทยาแบบช่วงเวลา(B) และแบบตลอดปี(Y)

Table V Percentage of the part-time staffs who were evaluated by the respondents using block-system (B) and year-course (Y) module concerning learning and teaching quality

หัวข้อ	ร้อยละของคะแนนมากและมากที่สุด	
	แบบช่วงเวลา	แบบตลอดปี
อาจารย์ที่ได้สอดแทรกคุณธรรมและจริยธรรมทางทันตแพทย์	63.75	68.08
อาจารย์ที่มีวิธีสอนลักษณะกระตุ้นให้นิสิตคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง	63.75	
อาจารย์ที่นำประสบการณ์มาประกอบการสอน	66.53	72.30
อาจารย์ที่ตอบข้อซักถามของนิสิตให้เข้าใจได้ง่าย	67.73	
อาจารย์ที่มีมานะในการดัดเตือนสั่งสอน โดยไม่เกรงกลัวว่าจะถูกเกลียดโกรธ	63.75	
อาจารย์ให้เวลานิสิตปรึกษาด้านวิชาการและคลินิก	40.24	42.25
อาจารย์ที่ให้คำแนะนำเรื่องอื่น ๆ ในทางที่ถูกที่ควร และให้ความเป็นกันเองกับนิสิต	61.35	
อาจารย์ที่ไม่มีความอดกลั้นและยืดหยุ่น	10.76	3.29
อาจารย์ที่ลงเข้คงานคลินิกไม่ตรงเวลาบ่อย ๆ	11.16	3.76
อาจารย์ที่ไม่อยู่ในคลินิกเป็นเวลานาน ๆ ระหว่างการเข้คงาน	5.58	4.23
อาจารย์ที่ไม่ยุติธรรมในการเข้คงาน	8.76	2.82
อาจารย์ที่ไม่อธิบายเหตุผลในการเข้คงานผ่าน-ไม่ผ่าน	3.6	1.88

นิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี รายงานว่าอาจารย์ประจำร้อยละ 70.55 และ 66.89 ตามลำดับ ได้สอดแทรกคุณธรรม และจริยธรรมทางทันตแพทย์ ส่วนอาจารย์ที่ไม่อธิบายเหตุผลในการเข้คงานผ่าน-ไม่ผ่าน มีเพียงร้อยละ 7.82 และ 5.96 ตามลำดับ

นิสิตที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี รายงานว่าอาจารย์พิเศษร้อยละ 66.53 และ 72.30 ตามลำดับ นำประสบการณ์มาประกอบการสอน ส่วนอาจารย์ที่ไม่อธิบายเหตุผลในการเข้คงานผ่าน-ไม่ผ่านมีเพียงร้อยละ 3.6 และ 1.88 ตามลำดับ

ความคิดเห็นจากแบบสอบถามปลายเปิด

นิสิตที่ปฏิบัติงานคลินิกปริทัศน์วิทยาแบบช่วงเวลา

และแบบตลอดปี ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี ข้อเสียของการจัดคลินิกทั้งสองระบบ ดังนี้

ข้อดีของการจัดคลินิกปริทัศน์วิทยาแบบช่วงเวลา ร้อยละ 28.74 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่า นิสิตสามารถบริหารจัดการในการรักษาผู้ป่วยได้ง่ายและไม่สับสน เพราะจำนวนของผู้ป่วยมีไม่มาก ร้อยละ 27.59 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่า นิสิตสามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และร้อยละ 25.29 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่า นิสิตสามารถทุ่มเทให้กับงานของภาควิชาที่ขึ้นปฏิบัติงานแบบช่วงเวลา และสามารถค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาที่ นิสิตขึ้นปฏิบัติงานในช่วงเวลานั้น ๆ โดยไม่ต้องไปกังวลกับภาควิชาอื่น ๆ

ข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา
ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 34.48 ให้ความเห็นว่า ช่วงเวลา 12-13 สัปดาห์ไม่เหมาะสำหรับงานคลินิกปริทันตวิทยาที่ต้องใช้ช่วงเวลารักษาและติดตามผลนาน ทำให้นิติศาสตร์ไม่ได้เรียนรู้กระบวนการรักษาที่สมบูรณ์ และร้อยละ 22.98 เห็นว่ามีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลาที่มีนิติศาสตร์ปฏิบัติงาน ทำให้มีความได้เปรียบเสียเปรียบในการทำงานของแต่ละช่วง ข้อเสียที่สำคัญคือ นิติศาสตร์ไม่สามารถให้การรักษาผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม และนิติศาสตร์เครียดและเหนื่อยจากเวลาทำงานที่จำกัดและการทำงานคลินิกทุกวัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามเขียนประเด็นนี้ร้อยละ 11.49

ข้อดีของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี
ร้อยละ 46.59 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการจัดคลินิกแบบนี้ ทำให้นิติศาสตร์รู้จักตัดสินใจ วางแผนการบริหารจัดการผู้ป่วย วางแผนการรักษาอย่างมีระบบ และถูกต้องตามหลักวิชาการ และศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่พบในคลินิก ร้อยละ 37.50 เห็นว่าเวลาการรักษาที่ยาวสามารถให้การรักษาฟื้นฟูและติดตามผลการรักษาเพื่อคงสภาพของฟันและอวัยวะต่างๆ ในช่องปากของผู้ป่วยได้ และร้อยละ 29.54 เห็นว่าช่วงเวลาที่ยาวสามารถให้การรักษาผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม และแบบบูรณาการของการรักษาทุกสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี
ร้อยละ 60.23 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่านิติศาสตร์มีผู้ป่วยรวมของทุกภาควิชา มากเกินกว่าเวลาการทำงานคลินิก ทำให้การนัดหมายผู้ป่วยมาทำการรักษาให้ได้ทั้งหมดถึงเป็นไปได้ยาก จึงทำให้นิติศาสตร์เกิดความเครียดในการทำงานถึงร้อยละ 42.04 และผู้ตอบแบบสอบถามยังเห็นว่าการจัดคลินิกแบบนี้ ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมของจำนวนคาบเวลาทำงานของแต่ละกลุ่มย่อยด้วย

วิจารณ์

งานวิจัยครั้งนี้ได้สร้างแบบสอบถามจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ตามที่ได้รายงานในบทความ “การเรียนการสอนในคลินิกปริทันตวิทยาของนิติศาสตร์ปริญญาบัณฑิต”² และได้รายงานรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลการบริหารจัดการในคลินิกปริทันตวิทยา ข้อมูลของความร่วมมือของผู้ป่วย ข้อมูลของสมรรถนะของวิชาชีพที่นิติศาสตร์ทำได้ และข้อมูลของคุณภาพการเรียนการสอนของอาจารย์ประจำและอาจารย์พิเศษ ประเด็นที่เสนอแนะในแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนทาง

คลินิก และปรับปรุงเนื้อหาวิชาบรรยายให้สอดคล้องกับงานทางคลินิก พบว่านิติศาสตร์ที่ปฏิบัติงานคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปีให้ข้อเสนอแนะในแบบสอบถามปลายเปิดทำนองเดียวกับกับนิติศาสตร์ที่ปฏิบัติงานคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา² หลังจากวิเคราะห์ข้อมูล พบมีความแตกต่างอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลาและการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี ในหัวข้อนิติศาสตร์รักษาผู้ป่วยไม่เสร็จในการรักษาขั้นต้น ($p=0.041$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการรักษาโรคปริทันต์ที่ต้องใช้เวลาในการรักษา และการประเมินผลที่นาน ระยะเวลาการทำงานบนคลินิกที่แตกต่างกันจึงเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในการรักษาที่แตกต่างกันด้วย หัวข้อนิติศาสตร์จ้องนิตลวงหน้า เพราะเลือกอาจารย์เข้คางน ($p=0.003$) หัวข้อการทำเครื่องมือให้ไร้เชื้อไม่ทันเวลา ($p=0.003$) เนื่องจากการทำงานคลินิกทุกวัน โดยใช้เครื่องมือที่มีให้ประจำเพียง 1 ชุด ของนิติศาสตร์ที่ปฏิบัติงานแบบช่วงเวลา ทำให้การทำเครื่องมือให้ไร้เชื้อไม่ทันเวลาคลินิกในช่วงบ่าย และหัวข้อนิติศาสตร์สามารถนำความรู้ทางพรีคลินิกไปประยุกต์ใช้ในคลินิก ($p=0.01$) ส่วนหัวข้ออื่นๆ มีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างการปฏิบัติงานคลินิกปริทันตวิทยาทั้ง 2 แบบ รายงานครั้งนี้จะเขียนรายละเอียดเกี่ยวกับข้อดีและข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ในชั้นปีที่ 5

ข้อดีของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา
แบ่งเป็น 3 ข้อใหญ่ๆ ได้แก่ ข้อดีข้อที่ 1 นิติศาสตร์สามารถบริหารจัดการในการรักษาผู้ป่วยเฉพาะ 2 ภาควิชาได้ง่ายและไม่สับสน เพราะจำนวนของผู้ป่วยไม่มาก ข้อดีข้อที่ 2 นิติศาสตร์สามารถให้การรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เรียนรู้กระบวนการรักษา และฝึกทักษะความชำนาญจากการทำงานซ้ำๆ ติดต่อกัน ส่วนข้อดีข้อที่ 3 นิติศาสตร์ทุ่มเทให้กับงานของภาควิชาที่ขึ้นปฏิบัติงานแบบช่วงเวลา และสามารถค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาที่นิติศาสตร์ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงเวลานั้นๆ โดยไม่ต้องไปกังวลกับภาควิชาอื่น ๆ อีก 7-8 ภาควิชา

ข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลา
แบ่งเป็น 3 ข้อใหญ่ๆ ได้แก่ ข้อเสียข้อที่ 1 ช่วงเวลา 12-13 สัปดาห์เหมาะสำหรับงานคลินิกของบางภาควิชา แต่ผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบ หรือผู้ป่วยรักษาโรคเอนโดดอนต์จะต้องใช้ช่วงเวลารักษาที่นาน ทำให้นิติศาสตร์ไม่ได้เรียนรู้กระบวนการรักษาที่สมบูรณ์ เช่นการหายของอวัยวะปริทันต์ และการดูแลอนามัยช่องปากของผู้ป่วยโรคปริทันต์อักเสบ หรือปัญหาที่

เกิดกับผู้ป่วยที่รักษาโรคเอนโดดอนต์ ข้อเสียข้อที่ 2 การจัดคลินิกแบบช่วงเวลาทำให้มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลาที่น่าสนใจปฏิบัติงาน เช่น กลุ่มที่ขึ้นปฏิบัติงานภาคศึกษาศาสตร์ช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายนจะมีผู้ป่วยที่จะผ่าตัดฟันคุดน้อยกว่ากลุ่มที่อยู่ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึงกุมภาพันธ์ เพราะกลุ่มแรกยังมีนิสิตปี 6 ขึ้นปฏิบัติงานคลินิกภาคศึกษาศาสตร์ช่องปาก ส่วนกลุ่มหลังมีโอกาสได้รับผู้ป่วยมากกว่า เพราะนิสิตปี 6 ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่วนราชการนอกคณะฯ ส่วนข้อเสียข้อที่ 3 การรักษาแบบช่วงเวลาไม่ใช่เป็นการรักษาผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม และนิสิตเครียดและเหนื่อยจากเวลาทำงานที่จำกัดและการทำงานคลินิกรวมทั้งวัน

ข้อดีของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี
แบ่งเป็น 3 ข้อใหญ่ๆ ได้แก่ ข้อดีข้อที่ 1 นิสิตรู้จักตัดสินใจวางแผนการบริหารจัดการผู้ป่วย วางแผนการรักษาอย่างมีระบบ และถูกต้องตามหลักวิชาการ นิสิตสามารถรู้ปัญหา และศึกษาค้นคว้าในการแก้ไขปัญหาที่พบในคลินิก ข้อดีที่ 2 เวลาการรักษาที่ยาวสามารถให้การรักษารับฟูและติดตามผลการรักษาเพื่อคงสภาพของฟันและอวัยวะต่างๆ ในช่องปากของผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ งานทันตกรรมประดิษฐ์ และงานวิทยาเอนโดดอนต์ ข้อดีข้อที่ 3 ช่วงเวลาที่ยาวสามารถให้การรักษาผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม และแบบบูรณาการของการรักษาทุกสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง นิสิตสามารถเห็นการหายของอวัยวะปริทันต์ (periodontium) นิสิตสามารถส่งเสริมและพัฒนาการด้านสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย

ข้อเสียของการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบตลอดปี
แบ่งเป็น 3 ข้อใหญ่ๆ ได้แก่ ข้อเสียข้อที่ 1 อาจารย์ทั้ง 4 ภาควิชาในคลินิกรวมได้จ่ายผู้ป่วยให้นิสิตเมื่อเปิดภาคการศึกษา ทำให้จำนวนผู้ป่วยมีมากเกินกว่าที่นิสิตจะนัดได้ในแต่ละสัปดาห์ เพราะนิสิตที่ขึ้นคลินิกภาคเช้า จะมีเวลานัดผู้ป่วยเพียง 3 คาบเวลาต่อสัปดาห์ เนื่องจากภาคเช้าของบางวันเป็นตารางของวิชาบรรยาย ส่วนนิสิตที่ขึ้นคลินิกภาคบ่าย จะมีชั่วโมงบรรยายภาคบ่ายเพียงวันเดียว นิสิตสามารถนัดผู้ป่วยได้ 4 คาบเวลาต่อสัปดาห์ นอกจากนี้อาจารย์บางท่านของภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ต้องการให้นิสิตภายใต้ความดูแล ทำงานให้เสร็จภายในภาคการศึกษาภาคแรก แต่นิสิตไม่สามารถนัดผู้ป่วยให้ตรงกับอาจารย์ที่ควบคุม รวมทั้งการตรวจงานแล็บ ซึ่งมีผลต่อการวางแผนการรักษา นอกจากนี้ อาจารย์บางท่านของภาควิชาทันตกรรมหัตถการต้องการให้

นิสิตทำการรักษาผู้ป่วยของภาควิชา ภายใน 2 เดือนหลังจากได้รับผู้ป่วย ขณะเดียวกัน นิสิตหลายๆ คน ไม่มีเวลาที่นัดผู้ป่วยของภาควิชาปริทันตวิทยา ด้วยเหตุดังกล่าวทั้งหมด นิสิตมีความเครียดมากเพราะมีผู้ป่วยมากเกินกว่าคาบเวลาคลินิกที่จะนัดผู้ป่วยได้ และไม่สามารถทำตามคำสั่งของอาจารย์แต่ละภาควิชา จึงมีนิสิตเขียนว่า “เครียดมาก” ถึงร้อยละ 42.04 ซึ่งเป็นข้อเสียข้อที่ 2 ส่วนข้อเสียข้อที่ 3 คือ จำนวนคาบเวลา (visit) ของนิสิตทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน ถึงแม้ว่าจำนวนชั่วโมงที่ทำคลินิกจะเท่ากัน เพราะจำนวนคาบเวลาที่มีผลต่อการนัดผู้ป่วยรวม 4 ภาควิชา จึงทำให้นิสิตกลุ่มหนึ่งทำงานไม่ครบตามเกณฑ์ที่แต่ละภาควิชากำหนด

สรุป

ผลสรุปของแบบสอบถาม เรื่องการจัดคลินิกปริทันตวิทยาแบบช่วงเวลาและแบบตลอดปี ของนิสิตปริญญาบัณฑิตพบว่า มีความแตกต่างกันในเรื่องการบริหารจัดการในคลินิก หัวข้อนิสิตรักษาผู้ป่วยไม่เสร็จในการรักษาขั้นต้น นิสิตจองยูนิตล่วงหน้าเพราะเลือกอาจารย์เข้ทำงาน และการทำให้เครื่องมือไร้เชื้อไม่ทันเวลาทำงาน เกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะวิชาชีพที่นิสิตทำได้ มีความแตกต่างกันในหัวข้อ การนำความรู้ทางพรีคลินิกไปประยุกต์ใช้ในคลินิก แต่ไม่พบความแตกต่างกันเกี่ยวกับปัญหาความร่วมมือของผู้ป่วยในการจัดคลินิกทั้ง 2 ระบบ นอกจากนี้ยังได้สรุปถึงข้อดีและข้อเสียทั้ง 2 ระบบในบทวิจารณ์ ซึ่งฝ่ายวิชาการของคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้บริหารของภาควิชา อาจนำข้อมูลไปศึกษาเพื่อปรับปรุงในปีการศึกษาต่อไป โดยทำความเข้าใจกับอาจารย์ นิสิต และบุคลากรทุกท่านให้เข้าใจระบบนั้นๆ ในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้การเรียนการสอนในคลินิกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ไพพรรณ พิทยานนท์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ระเบียบการปฏิบัติงานในคลินิกรวม, คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2546. เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม, หน้า 2.
2. ชรินทร์ เตชะประเสริฐวิทยา อรรถวรรณ จรัสกลางกูร. การเรียนการสอนในคลินิกปริทันตวิทยาของนิสิตปริญญาบัณฑิต. ว ทันต จฬา 2547;27: 87-97.

Clinical practice system using block-system and year-course module of undergraduate periodontal clinic

Orawan Charatkulangkun D.D.S., M.Sc. (Periodontology)¹

Chanin Taechaprasertwittaya D.D.S.¹

Department of Periodontology, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

Abstract

Objective The purpose of this study was to compare clinical systems of undergraduate periodontal clinic between block-system and year-course module, concerning clinical management, patient compliance, student competencies and learning and teaching quality.

Materials and Methods Questionnaires consisting of general information, clinical management, patient compliance, student competencies and learning and teaching quality were distributed to 195 dental students and a total of 175 were returned. Eighty-seven dental students with the first two-digit student ID No. of 41 used block-system module while 88 dental students with the first two-digit student ID No. of 42 used year-course module for undergraduate periodontal clinic in the fifth academic year. Data was collected and analyzed using SPSS-PC software package.

Results No statistically significant difference was found in all topics between both groups except for the topic of being able to complete hygienic phase of treatment ($p=0.041$), students reserved the dental units in advance in order to choose the supervisors ($p=0.003$), inability to sterile the instruments before use ($p=0.003$) and implementation the preclinical knowledge to clinical work ($p=0.01$).

Conclusion Pros and Cons from open-ended questionnaires of both systems were listed as follow. Block-system module served the students to treat the patients continuously, simply manage the schedule and be able to concentrate the clinical work. However, only short clinical period of 12-13 weeks made the comprehensive patient care could not be achieved and also made the students were stressful. Facing different problems in different periods was an unequal situation to deal with for each block students in this module. While the students using year-course module were able to treat the patients in multidisciplinary approach as total patient care and follow up for maintenance recall. The students could make their decision and manage their own schedule were another advantageous of year-course module. Nevertheless, few periods of treatment per week in year-course module resulted in more difficult schedule arrangement and subsequently made the students worked stressfully. Unequal in amount of periods of treatment even the same clinical hours was also comment in this module. As been shown, the result of this study may be used as a guideline for establishing clinical learning and teaching system in undergraduate periodontal clinic and serve as baseline data for all involving staffs to better understand the system and the students as well.

(CU Dent J 2004; 27: 99-108)

Key words: clinical practice system; block-system module; year-course module
