

INTER-PROFESSIONAL EDUCATION (IPE) PSU MODEL



Thitima Suntharasaj
Department of Obstetrics and Gynecology
Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

INTRODUCTION TO IPE



■ Which one is IPE?

- A. A pharmacist join a ward round with medical students
- B. Medical and nursing students attend lecture in the same classroom
- 😊 C. A group of medical, nursing and pharmaceutical students practice home visits
- D. Nursing students perform normal deliveries under supervision of obstetricians



UNI-PROFESSIONAL LEARNING

- This is in which students learn together as a single group e.g. doctors, nurses, dentists, midwives etc. and **do not learn with or alongside** other professional groups

MULTI-PROFESSIONAL EDUCATION



- **One or more students or professionals** learn alongside one another
- The learning may be around acquisition of a clinical skill or knowledge, learners may occupy the same physical space and use the same learning materials

INTER-PROFESSIONAL EDUCATION



Occurs when **two or more professions learn about, from and with each other** to enable effective collaboration and improve health outcomes

CAIPE: The Center of Advance
Inter-Professional Education



COLLABORATION



- An **inter-professional process** of **communication and decision making** that enables the separate and shared knowledge and skills of healthcare providers to synergistically influence the ways client/patient care and broader community health services are provided



รศ.พญ.ฐิติมา สุนทรสัจ
แพทย์



ผศ.ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา
พยาบาล



ผศ.ดร.ณัฐาศิริ สุวานะวุฑฒ์
เภสัชกร



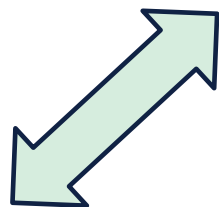
แต่งตั้งคณะกรรมการ
คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาล คณะเภสัชศาสตร์

จัดสอน
ปีการศึกษา 2560

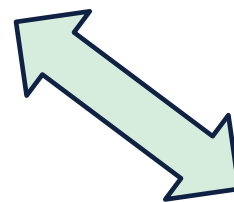
จัดสอน
ปีการศึกษา 2561

จัดสอน
ปีการศึกษา 2562

นศ.เภสัช ปี 5



นศพ. ปี 6



**Patient
Safety**

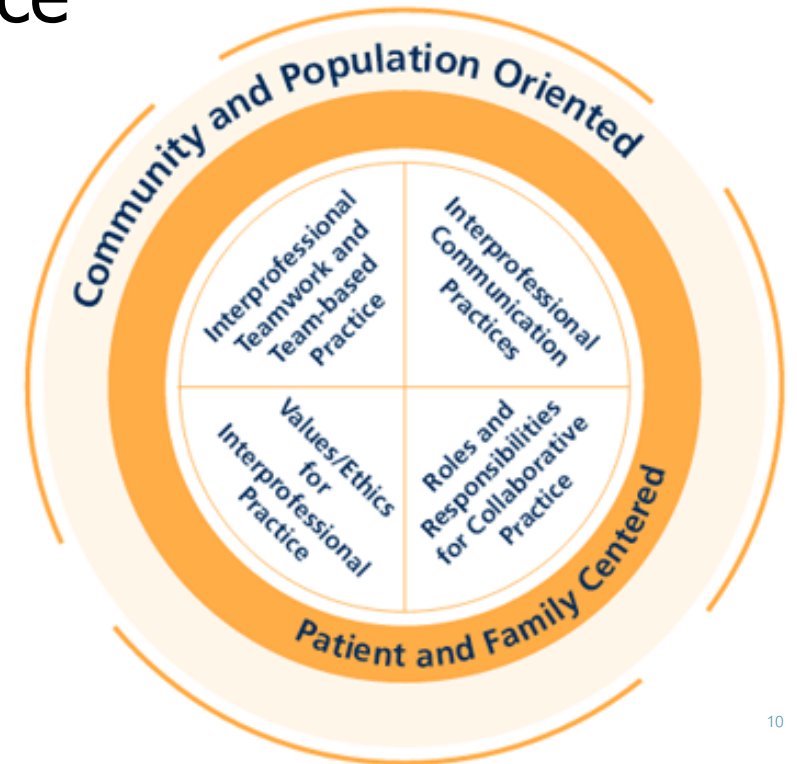


นศ.พยาบาล ปี 4

IPE COMPETENCIES



- Values/Ethics for Inter-professional Practice
- Roles/Responsibilities
- Inter-professional Communication
- Teams and Teamwork





CONTENTS

Patient Safety

รพ.ยอมรับจ่ายยาผิดให้คนไข้ เพราะจ่าย "ยาทา" เป็น "ยากินแก้ไอ" พร้อมจะปรับระบบ เพิ่มเภสัชกร 2 คนทำงาน

- วันที่ 16 ก.พ. 2561 ผู้ใช้เฟซบุ๊กใช้ชื่อว่าออยอ๊อ ชื่อนี้ พ่อให้มา โพสต์ภาพยา— พร้อมข้อความว่า
- เรื่องมันมีอยู่ว่าเมื่อวันที่ 6 ก.พ. แม่เราไปหาหมอที่โรงพยาบาลเนื่องจากมีอาการไอและเจ็บคอ หมอก็ให้ยามากิน กินทีแรกแม่ก็รู้สึกแปลก ๆ อยู่ว่ากลิ่นและรสชาติมันไม่ใช่ แต่ก็ไม่ได้เอะใจอะไร พอมากินอีกทีแม่เลยเอะใจว่า มันไม่ใช่แล้ว เลยลองอ่านฉลากยาดู **โอ้โฮ !!! พระเจ้า เป็นความผิดพลาดที่ไม่น่าให้อภัยเลย ยากับฉลากที่โรงพยาบาลติดมามันไม่ตรงกัน** คนละเรื่องกันเลย แม่เราถึงเป็นไทรอยด์อยู่ด้วยไม่รู้จะเป็นอันตรายหรือป่าว แม่บอกว่ารู้สึกว่าเวียนหัวและเหนื่อยง่ายกว่าปกติที่เคยเป็น เราก็ไม่รู้เนาะว่ามันเป็นเพราะยาหรือเป็นจากไทรอยด์กันแน่ คิดดูถ้าแม่กินไปเยอะกว่านี้จะเกิดอะไรขึ้น
- **คุณทำงานที่มันเกี่ยวเนื่องกับชีวิตคน ควรจะระมัดระวังและรอบคอบให้มากกว่านี้** ลองคิดว่าถ้าเป็นคนอื่นที่อ่านหนังสือไม่ออก หรือคนที่ไม่เอะใจกับสิ่งผิดปกตินี้ แล้วกินยานี้ไปเรื่อย ๆ จะเกิดอะไรขึ้น นี่มันชีวิตคนทั้งคนเลยนะ...







Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional Edition



Contents

Abbreviations	5
Forewords	8
Introduction	18

Part A: Teacher's Guide

1. Background	22
2. How were the Curriculum Guide topics selected?	25
3. Aims of the Curriculum Guide	34
4. Structure of the Curriculum Guide	36
5. Implementing the Curriculum Guide	37
6. How to integrate patient safety learning into your curriculum	41
7. Educational principles essential for patient safety teaching and learning	51
8. Activities to assist patient safety understanding	56
9. How to assess patient safety	61
10. How to evaluate patient safety curricula	69
11. Web-based tools and resources	74
12. How to foster an international approach to patient safety education	75

Part B: Curriculum Guide Topics

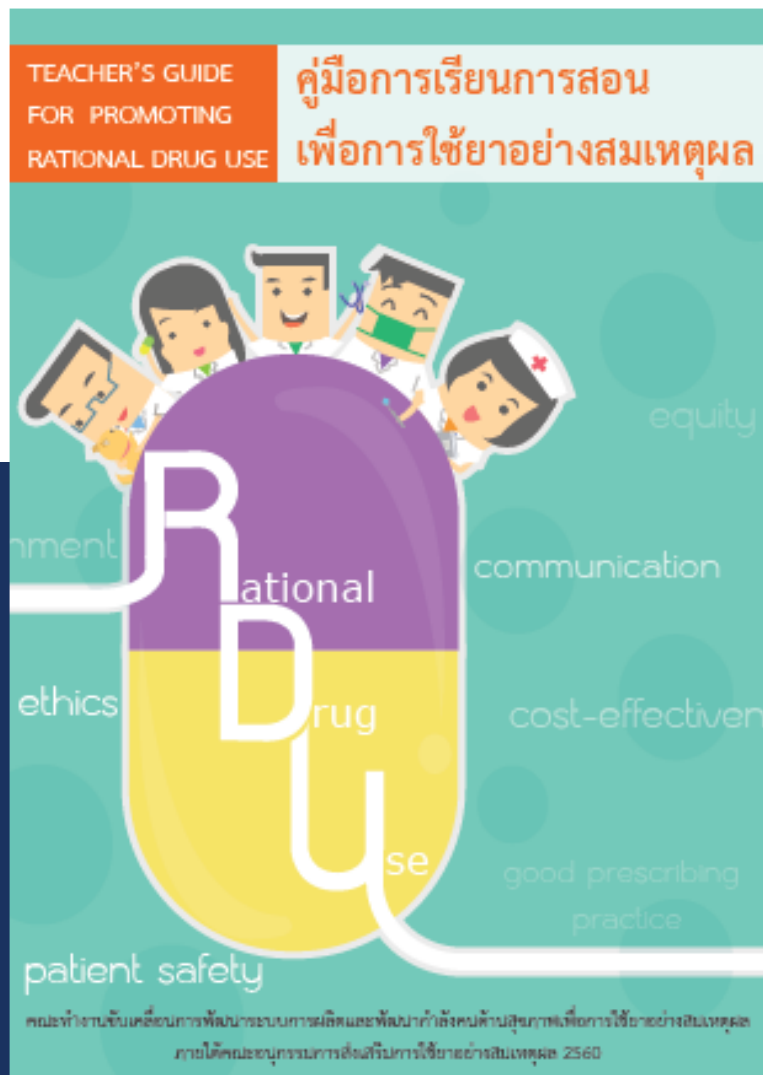
Definitions of key concepts	80
Key to icons	82
Introduction to the Curriculum Guide topics	83
Topic 1: What is patient safety?	92
Topic 2: Why applying human factors is important for patient safety	111
Topic 3: Understanding systems and the effect of complexity on patient care	121
Topic 4: Being an effective team player	133
Topic 5: Learning from errors to prevent harm	151
Topic 6: Understanding and managing clinical risk	162
Topic 7: Using quality-improvement methods to improve care	176
Topic 8: Engaging with patients and carers	192
Introduction to Topics 9-11	209
Topic 9: Infection prevention and control	210
Topic 10: Patient safety and invasive procedures	227
Topic 11: Improving medication safety	241

2P safety goals





รถพยาบาลชนสยอง พุ่งเสยท้ายพ่วง 18 ล้อ หน้าพัง
ยับ ผช.พยาบาล ตาย 1



<http://drug.fda.moph.go.th>



BACKGROUND

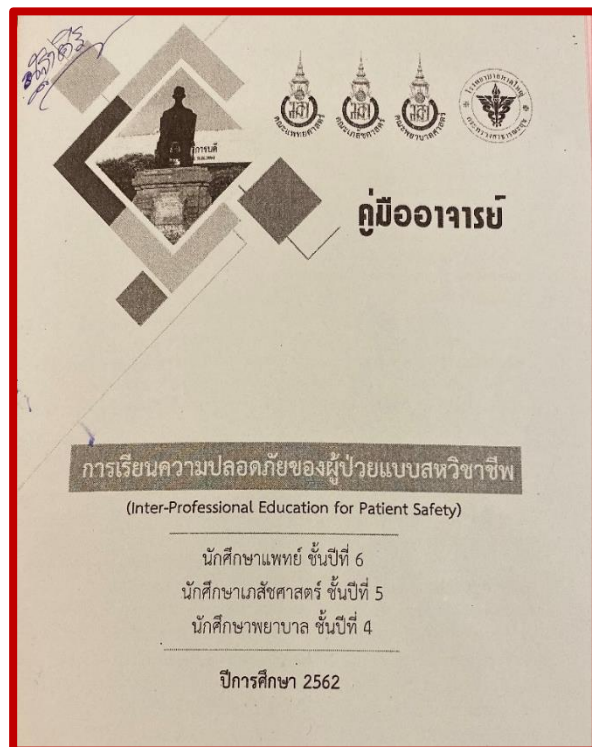
- **Clinical skills**
- **Communication skills**
- **Teamwork skills**
- **WHO Patient safety**
 - What is patient safety (Topic 1)
 - Why applying human factors is important for patient safety (Topic 2)

CONTENTS



- ☐ Medication safety (Topic 11)
- ☐ Infection prevention and control (Topic 9)
- ☐ Being effective team player (Topic 4)
- ☐ Learning from errors to prevent harm (Topic 5)

STAFF PREPARATION



STAFF PREPARATION



■ ขี้แจงพยาบาลและเภสัชกร



STUDENT PREPARATION



Orientation นักศึกษา





LEARNING EXPERIENCES

I. Half-day or Full-day workshop

- Survey
- Check in
- Team-based learning
(Topic 1, 2 + inter-professional attitude and skills, SJT)
- VDO clip: Just an ordinary day
Learning from errors to prevent harm

INTER-PROFESSIONAL EDUCATION FOR PATIENT SAFETY SURVEY



SURVEY



ให้ประเมินความสามารถของตนเองในด้านต่าง ๆ ที่
เกี่ยวข้องกับ patient safety

5. ทักษะทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย (Clinical safety skills) เช่น การล้างมือ การระบุตัวผู้ป่วย ถามประวัติการแพ้ยา

- A. น้อยที่สุด
- B. น้อย
- C. ปานกลาง
- D. มาก
- E. มากที่สุด



6

Summary of Responses

น้อยที่สุด

น้อย

2.25%:2

ปานกลาง

21.35%:19

มาก

69.66%:62

มากที่สุด

6.74%:6

SURVEY



ท่านมีพฤติกรรมเหล่านี้มากน้อยเพียงใด

13. สอบถามชื่อและนามสกุลผู้ป่วย

- A. ไม่เคยทำ
- B. น้อยกว่า 50%
- C. ราว ๆ 50%
- D. มากกว่า 50%
- E. ทุกครั้ง



14

Summary of Responses

ไม่เคยทำ

น้อยกว่า 50%

4.35%:4

ราว ๆ 50%

7.61%:7

มากกว่า 50%

45.65%:42

ทุกครั้ง

42.39%:39

Self-assessment of safety practices in students attending the Inter-Professional Education (IPE) for Patient Safety Course



Thitima Suntharasaj¹, Pratyaman Thiangchanya², Nattasiri Thanawuth³, Wanna Angkasuwan⁴, Boonyarat Warachit⁴, Amuparp Lekhakula¹

¹Faculty of Medicine, ²Faculty of Nursing, ³Faculty of Pharmaceutical Sciences, Prince of Songkla University, ⁴Medical Education Center, Hatyai Hospital Hatyai, Songkhla, THAILAND

Background:

An "Inter-Professional Education for Patient Safety Course" was arranged for the 6th year medical students, the 4th year nursing students and the 5th year pharmaceutical students. Groups of 12-13 students and 3-4 faculty staff were set. The activities composed of a half-day workshop, project-based learning and presentation, with the contents based on the WHO Patient Safety Curriculum Guide, multi-professional edition, Thai Patient Safety Goals, and Rational Drug Use Handbook.

Objective:

To evaluate the safety practices among students attending the IPE for Patient Safety Course.

Methods:

At the beginning of the workshop, all students had to engage in a self-assessment questionnaires, using electronic keypads. Nine aspects of safety practices were rated from 1: never done, 2: <50% done, 3: about 50% done, 4: > 50% done, 5: 100% done.

Results:

A total of 399 students (44.4% medical students, 36.8% nursing students and 12% pharmaceutical students) completed the survey. Eighty percent were between 21-24 years old, and 65% were female. Most of the student (89%) had learned about patient safety. The top three rankings of always having practiced were checking drugs before prescribing or administering (53.4%), asking the patient's first name and surname (48.1%) and wearing a face mask when having a common cold (43.1%). The practice that was never performed, in highest orders, was checking the inpatient's wristband (17.3%), followed by speaking out at the detection of a medication error (14.5%) and checking drug interaction (10.3%), respectively. Comparison among the faculties, nursing students had significantly higher percentages of practice in; self-introduction, patient identification, hand washing, face mask wearing, and drug checking before administration. However, pharmaceutical students had the highest practice in; checking for drug allergies and interaction. Medical students showed the highest practice in speaking out of a medication error.

Discussion and Conclusions:

Student safety practices were quite low for the checking of an inpatient's wristband, speaking out of a medication error, and checking drug interaction. Each profession had different strengths and weaknesses in safety practices, so the IPE might help to improve their competency.

Take home message:

Safety practices were inadequate in some aspects, and varied among each profession.

Figure 1. Safety Practice among students



Table 1. Comparison of safety practices among students from 3 faculties

Items	Faculty			P-value	
	Medicine	Nursing	Pharmacy		
1. Self-introduction					
	1	24	2.8	37.0	<0.01
	3	29.2	13.8	23.9	
	5	46.8	83.4	39.1	
2. Patient identification					
	1	5.3	0	12.8	<0.01
	3	11.7	2.7	6.4	
	5	83.0	97.3	80.9	
3. Check wristband					
	1	70.4	11.7	71.7	<0.01
	3	17.8	18.6	6.5	
	5	11.8	69.7	21.7	
4. Hand washing					
	1	16.6	5.5	27.7	<0.01
	3	28.6	8.2	36.2	
	5	54.9	86.3	36.2	
5. Face mask wearing					
	1	8.2	2.8	45.8	<0.01
	3	13.5	9.0	25.0	
	5	78.4	88.3	29.2	
6. Drug allergy					
	1	1.8	15.2	2.1	<0.01
	3	8.8	33.1	2.1	
	5	89.4	51.7	95.8	
7. Drug check					
	1	14.3	0	2.1	<0.01
	3	22.6	0	8.3	
	5	63.1	100	89.6	
8. Drug interaction					
	1	71.3	27.6	23.9	<0.01
	3	19.9	32.4	28.3	
	5	8.8	40.0	47.8	
9. Speak out					
	1	35.3	66.4	51.1	<0.01
	3	27.1	21.2	17.0	
	5	37.6	12.4	31.9	

AMEE 2018 POSTER PRESENTATION



CHECK IN



CHECK IN



TEAM-BASED LEARNING

- iRAT
- tRAT
 - MCQ 5 ข้อ
 - SJT 10 ข้อ



MCQ

ONE BEST CHOICE



Topic 1: What is patient safety?

1. Which of the following is “sentinel event” ?

- A. Maternal death
- B. Wrong site operation
- C. Surgical wound infection
- D. Retained swab after surgery

เฉลย A

SJT 10 ข้อ

1= Least appropriate

5= Most appropriate



1. ผู้ป่วยเป็นมะเร็งรังไข่ กำลังได้รับยาเคมีบำบัดทาง IV drip ท่านพบว่า ที่เครื่อง infusion pump มีอัตราการให้ ยามากเกินไปถึง 10 เท่า ท่านจะ

- | | |
|---|---|
| A. หยุดการให้ยาก่อน | 5 |
| B. เรียกพยาบาลที่เกี่ยวข้องมาต่อว่า | 1 |
| C. รายงานแพทย์ประจำบ้านทันที | 4 |
| D. แจ้งผู้ป่วยว่า เกิดการให้ยาผิดพลาด | 2 |
| E. เขียนบันทึกความผิดพลาดใน progress note | 3 |



AMEE 2019 POSTER PRESENTATION

Team-based learning in Inter-Professional Education (IPE) for Patient Safety Course

Thitima Suntharasaj¹, Chitkasaem Suwanrath¹, Pratyana Thiangchanya², Nattasiri Thanawuth³, Boonyarat Warachit⁴, Amurarp Lekhakula¹

¹Faculty of Medicine, ²Faculty of Nursing, ³Faculty of Pharmaceutical Sciences, Prince of Songkla University, ⁴Medical Education Center, Hatyai Hospital Hatyai, Songkhla, THAILAND

Background:

An "Inter-Professional Education for Patient Safety" was arranged for the 6th year medical students, the 4th year nursing students and the 5th year pharmaceutical students. Groups of 13-15 students and 3-4 faculty staff were set. The activities composed of a full-day workshop including team-based learning (TBL). The contents were based on the WHO Patient Safety Curriculum Guide, Thai Patient Safety Goals, and Rational Drug Use Handbook.

Objective:

To evaluate the student's understanding and learning by TBL in the IPE for Patient Safety.

Methods:

The TBL was designed in 3 steps; the first one was a pre-class preparation, the second one was an individual readiness assurance testing (iRAT) and the third one was a team readiness assurance testing (tRAT) with the same questions. On the full-day workshop, a 90 minutes period was conducted. The test composed of 5 multiple choices questions (MCQs) and 10 situational judgement tests (SJTs). Two points were given for the correct answer of each MCQ. Each SJT had 5 choices for ranking from 1= least appropriate action to 5= most appropriate action and two points were given for the correct match with 1 or 5 ranking.

Results:

A total twenty groups of 280 students (31.8% medical students, 39.3% nursing students and 28.9% pharmaceutical students) completed the test. The mean MCQ score in iRAT was statistical difference among the faculties (4.65, 4.69 and 3.62 for medical, pharmaceutical and nursing students, respectively). Moreover, nursing students showed the lowest mean SJT iRAT score (16.13, 16.86 and 13.80 for medical, pharmaceutical and nursing students, respectively). After group working, the mean tRAT scores were significantly higher compared with the mean iRAT scores in both MCQs and SJTs (6.70 vs 4.25 for MCQs and 20.30 vs 15.40 for SJTs, respectively).

Discussion and Conclusions:

TBL is one of the teaching method that enhances students' engagement and active learning especially in IPE. The process of TBL promotes self-directed learning, problem-solving, inter-personal and team work skills. Using SJTs can assess the individual and team decision making in various scenario that related to clinical practices.

Take home message:

TBL is the effective teaching method in IPE for patient safety course.

Figure 1. Proportion of students who completed the test by faculty

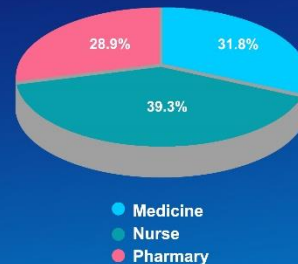


Table 1. Comparison of MCQ and SJT iRAT scores between faculties

Mean scores of iRAT	Faculty			P-value
	Medicine	Pharmacy	Nursing	
MCQ	4.65±1.86	4.69±2.08	3.62±2.07	<0.001
SJT	16.13±5.57	16.86±6.34	13.80±7.88	0.005

Table 2. Comparison of mean iRAT and tRAT scores

	Mean scores		P-value
	iRAT	tRAT	
MCQ	4.25±0.50	6.70±1.98	<0.001
SJT	15.40±2.01	20.30±2.62	<0.001



VDO CLIP: JUST AN ORDINARY DAY



- Learning from error to prevent harm
- Medication error
- Swiss cheese model
- Standard of practice
- Staff competency and supervision
- Communication problems
- Inter-professional teamwork
- Patient engagement



LEARNING EXPERIENCES



2. Project based learning

นักศึกษาสังเกตการณ์ตามสถานที่ต่าง ๆ ในรพ.สงขลานครินทร์ 16 กลุ่ม และรพ.หาดใหญ่ 4 กลุ่ม*** เช่น หอผู้ป่วย ห้องฉุกเฉิน ICU, MICU, SICU

แบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มคละกัันระหว่างวิชาชีพ กลุ่มละ 11-13 คน

นศพ. 5 คน, นศ.พยาบาล 5-6 คน, นศ.เภสัชศาสตร์ 2 คน

โดยแต่ละกลุ่มจะได้รับมอบหมายให้ศึกษา 1 แห่ง ไม่จำเป็นต้องไปพร้อมกัน

สามารถบริหารจัดการเวลาได้ตามสะดวก แต่ควรไปด้วยกันระหว่างวิชาชีพอย่างน้อย 2 ครั้ง

PROJECT BASED LEARNING



ประเด็นที่ต้องการให้ศึกษา ดังนี้

- ระบบการทำงาน สภาพแวดล้อมของสถานที่ จำนวนบุคลากร ผู้ป่วยและญาติ
- ความเสี่ยงและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (Medication safety, Infection control)
- อุบัติการณ์ รายงานเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ของหน่วยงาน
- แนวทางป้องกันหรือวิธีบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงหรือป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์
- บทบาทของแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย
- วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย 1 ราย (กลุ่มเลขคู่)

PROJECT BASED LEARNING



Small group discussion

ให้นักศึกษานัดพบ อ.ที่ปรึกษา 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1

เพื่อปรึกษา วิเคราะห์และวิจารณ์ประเด็นต่าง ๆ ที่กำหนดให้เรียนรู้ ใช้เวลาประมาณ 1.5-2 ชั่วโมง

อ.ที่ปรึกษาสอบถามสิ่งที่นักศึกษาได้ไปสังเกตการณ์ ระบบการทำงานของหน่วยงานนั้น ๆ สภาพแวดล้อม จำนวนบุคลากร ผู้ป่วยและญาติ ให้นักศึกษาระบุความเสี่ยงและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในเรื่องการใช้ยา การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ให้ยกตัวอย่างประกอบ 2-3 เรื่อง หน่วยงานมีรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่ อย่างไร

PROJECT BASED LEARNING



Small group discussion

ให้นักศึกษานัดพบ อ.ที่ปรึกษา 2 ครั้ง
ครั้งที่ 2

เพื่อสรุปประเด็นและเตรียมการนำเสนอ **reflection** สิ่งที่ได้เรียนรู้ ใช้เวลาประมาณ 1.5-2 ชั่วโมง

อ.ที่ปรึกษาให้นักศึกษาสรุปประเด็นเรื่องความเสี่ยงและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในเรื่องการใช้ยา การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ เสนอแนวทางป้องกันหรือวิธีบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงหรือป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว วิเคราะห์บทบาทของแพทย์ พยาบาลและเภสัชกรในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย แผนการจำหน่ายผู้ป่วย

เตรียมเนื้อหาและรูปแบบของการนำเสนอกิจกรรม
สะท้อนสิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม

PROJECT BASED LEARNING



PROJECT BASED LEARNING



- เขียนรายงานกลุ่ม ไม่ต่ำกว่า 2 หน้าแต่ไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 font 16 รวมทั้งสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมนี้
- นำเสนอประเด็นที่ต้องการให้ศึกษา ในรูปแบบใดก็ได้ เช่น slide, clip, ละครสั้น โดยให้นำเสนอทุกกลุ่ม จัดพร้อมกัน 2 ห้อง แบ่งเป็นช่วงเช้าและบ่าย มีรางวัลที่ 1 ของแต่ละห้อง
- 09.00-12.00 น. จำนวน 5 กลุ่ม นำเสนอกลุ่มละ 10 นาที ชักถามและวิจารณ์ 20 นาที พักรับประทานอาหารว่าง 15 นาที สรุป 15 นาที
- 13.00-16.00 น. จำนวน 5 กลุ่ม นำเสนอกลุ่มละ 10 นาที ชักถามและวิจารณ์ 20 นาที พักรับประทานอาหารว่าง 15 นาที สรุป 15 นาที

การประเมินผล



คะแนนมาจากการประเมินต่อไปนี้

- | | |
|---|-----|
| 1. รายงาน | 30% |
| 2. แบบประเมิน small group discussion | 40% |
| อาจารย์ที่ปรึกษาประเมิน
นักศึกษาประเมินเพื่อนในกลุ่ม | |
| 3. Presentation | 30% |
| 4. เวลาที่เข้าเรียนและสัมมนากลุ่มย่อยไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 จึงจะถือว่าผ่าน | |

การประเมินผล



เกณฑ์การวัดและประเมินผล

กำหนดเป็นสัญลักษณ์ G, P, F

เกณฑ์การประเมิน (ร้อยละ) ดังนี้

G ความหมาย ผลการศึกษาอยู่ในขั้นดี	> 90
P ความหมาย ผลการศึกษาอยู่ในขั้นพอใช้	70-89
F ความหมาย ผลการศึกษาอยู่ในขั้นตก	< 70

PRESENTATION



PRESENTATION



การประเมินการจัดการเรียนการสอน

STUDENT REFLECTION

- การทำงานเป็นทีม
- การทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพอย่างมีมิตรไมตรีจิตต่อกัน
- บทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ
- เรียนรู้ร่วมกัน
- เคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น
- กระบวนการความคิด วิเคราะห์ปัญหา การแก้ปัญหา ร่วมกัน
- ความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย
- มองเห็นความผิดพลาด

- การสื่อสาร การใช้คำพูด และการเข้าสังคม
- ได้ฝึกรับฟัง
- นำทักษะเหล่านี้ไปพัฒนาตนเอง สำหรับการ ทำงานในอนาคต
- ความคิดสร้างสรรค์
- การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ
- แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์
- การแบ่งเวลา
- มิตรภาพ



เราเป็นเด็ก เราโตมาด้วยกัน เป็นเพื่อนกัน
เรียนด้วยกัน ได้มิตรภาพ ความจริงใจ
นอกเหนือจาก **content**

กลัวว่าความรู้ไม่ดี เพิ่งมีประสบการณ์ใน
โรงพยาบาล
สุดท้ายชอบมากเพราะได้ช่วยกันระดมสมอง
แก้ไขปัญหา ประทับใจ
โชคดีที่ได้เรียน สามารถนำมาใช้ได้ในอนาคต

ความรู้สึกตอนแรก กลัวพูดคุยกับแพทย์ เกสซ์
พอเจอกันจริง ๆ ไม่ได้เป็นอย่างที่คิด
การที่ได้ทำ **discharge planning** เห็น
ความจำเป็นที่ต้องทำงานร่วมกัน เห็นช่องทาง
ในการพัฒนา เอาไปใช้ในชีวิตรจริง



STUDENT REFLECTION

Team work,
collaboration

Problem solving

Risk identification
and Patient safety

Communication

Professionalism

Creativity

Leadership

Friendship, Social skill

Knowledge &
experience sharing



Student reflections on inter-professional education: what students have learned?

Chitkasae Suwanrath¹, Thitima Suntharaj², Pratyayan Thiangchanya³, Nattasiri Thanawuth¹
¹Faculty of Medicine, ²Faculty of Nursing, ³Faculty of Pharmaceutical Sciences
 Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla 90110 THAILAND
 Email address: schitkas@yahoo.co.uk, schitkas@medicine.psu.ac.th



Background:

The Inter-professional Education (IPE) for Patient Safety Course was set for the final-year of health sciences students, including 6th year medical students, 4th year nursing students and 5th year pharmacy students. A total of 452 students participated in the program. The students were divided into 40 groups, with 12-13 students from 3 faculties in each group. Learning activities were comprised of a half-day workshop, project-based learning and project presentation. The project-based learning was assigned for each group, so as to identify patients' risks in the wards, focusing on medication safety and infection control as well as to propose how to solve such problems. After completing the course, each group was asked to submit a report, with group reflection essays on their experience.

Objective:

To evaluate what students have learned from their participation in the Inter-professional Education (IPE) for Patient Safety Course from the student reflection essays.

Material and method:

A qualitative analysis of student reflection essays was performed. A total of 40 student essays were analyzed using conventional content analysis.

Results:

Qualitative analysis revealed 15 themes in the essays, which were categorized into 4 main themes: IPE program, patient-centered care, team and self.

- I. IPE program:** Students had a positive attitude towards the program, particularly the project-based learning, as being helpful by improving their understanding of health care systems as well as their roles in their future careers.
"The IPE project-based learning is useful. It helps the learners realize the importance of patient safety, understand our roles in the future as well as the health care systems"
- II. Patient-centered care:** Most students emphasized the influence of IPE on improvement in patient care.
"Working with different careers will enhance the quality of patient care. It will reduce patient risks."
- III. Team:** Teamwork enhanced their communication skills, respectful attitudes, understanding other professional roles and sharing on their experience.
"Inter-professional teamwork makes us understand the roles, responsibility as well as limitation of other health care professionals."
"We have learned to respect other professions from IPE."
- IV. Self:** Students enhanced their professional learning, critical thinking and problem solving, situation awareness, social skill, creativity and management skills.
"IPE enhances our competencies in critical thinking and systematic problem solving skills."
"We have learned not only the concept of patient safety, but also communication skill, situation awareness, social skill and management skill."
"IPE leads us to create innovation for patient safety."

Conclusions:

We have learned from student reflections that a well-organized IPE course with project-based learning helps the students achieve an inter-professional core competency as well as other non-technical skills.

Take home message:

Reflective writing is an effective method to evaluate what students have learned from a project-based inter-professional education.

References:

1. The World Health Organization. Framework for Action on Inter-professional Education and Collaborative Practice. Geneva: WHO Press; 2010.
2. Multi-professional Patient Safety Curriculum Guide (2011). Retrieved from the website: http://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/.

Table 1 Student reflections on the Inter-Professional Education for Patient Safety Course

Category	Theme
Inter-professional education program	<ul style="list-style-type: none"> Program design Health care system
Patient-centered care	<ul style="list-style-type: none"> Patient safety Risk management
Team	<ul style="list-style-type: none"> Inter-professional teamwork Respectful attitude Understanding other professional roles
Self	<ul style="list-style-type: none"> Professional learning Critical thinking and problem solving Situation awareness Social skill Creativity Communication skill Management skills Impact of patient safety




AMEE 2019 poster presentation

STUDENT SELF-ASSESSMENT AND SATISFACTION

แบบสอบถามการพัฒนาและความพึงพอใจของ นักศึกษา
ภายหลังเข้าร่วมโครงการสอนความปลอดภัยผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ

การรับรู้ความสำคัญของการทำงานแบบสหวิชาชีพต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

การทำงานแบบสหวิชาชีพทำให้	ค่าเฉลี่ย
1. นำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพและมีความร่วมมือในการทำงาน	4.45
2. มองเห็นความเชื่อมโยงที่แต่ละวิชาชีพมีบทบาทในการทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย	4.48
3. ผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น	4.38
4. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานมากขึ้น	4.57
5. นำไปสู่การทำงานเชิงรุกเพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วย	4.23
6. มีการระดมสมองจากสมาชิกต่างวิชาชีพเพื่อพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย	4.36
7. ลดช่องว่างระหว่างวิชาชีพ ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความเข้าใจกันมากขึ้น	4.39
8. บรรยากาศการทำงานมีความเป็นกันเอยกมิตร (มิตรที่ดีต่อกัน) มากขึ้น	4.57
9. การทักท้วง การให้ข้อมูลย้อนกลับในสหวิชาชีพเป็นไปในทางสร้างสรรค์	4.28
10. การจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพทำให้ นำไปสู่การทำงานแบบสหวิชาชีพ/ การสร้างเครือข่ายในอนาคต	4.30

การรับรู้การพัฒนาความรู้/ ทักษะคิด/ ทักษะการทำงานแบบสหวิชาชีพและความปลอดภัยของผู้ป่วย

ระหว่างทำโครงการนักศึกษาได้พัฒนาสิ่งเหล่านี้มากน้อยเพียงใด	คะแนนการพัฒนา 1= พัฒนาน้อยที่สุด 5= พัฒนามากที่สุด
1. ความตระหนักในบทบาทวิชาชีพตนเองในการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นๆ	4.52
2. ความเข้าใจในบทบาทของวิชาชีพอื่นๆ ที่มาทำงานร่วมกับวิชาชีพของตนเอง	4.53
3. สัมพันธภาพกับเพื่อน/ อาจารย์ต่างวิชาชีพวิชาชีพ	4.45
4. การพูดคุย การฟังเพื่อน/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.50
5. เปิดใจยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างจากเพื่อน/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.59
6. การทำงานเป็นทีมกับเพื่อน/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.43
7. ความรู้ ความเข้าใจสถานการณ์ความปลอดภัยของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วยต่างๆ จากการเยี่ยมชมและรับฟังการบรรยายของหอผู้ป่วย	4.33
8. ทักษะในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย	4.22
9. ได้ทบทวน ค้นคว้า เพื่อเพิ่มความรู้เพื่อทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย: ความปลอดภัย ด้านยา ความปลอดภัยจากการติดเชื้อ และอื่นๆ(โปรดระบุ)	4.20
10. ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาความปลอดภัยของผู้ป่วย	4.28

STUDENT SELF-ASSESSMENT AND SATISFACTION

นักศึกษา มีความคิดเห็นอย่างไรในประเด็นต่อไปนี้	คะแนนความคิดเห็น 1= เห็นด้วยน้อยที่สุด 5= เห็น ด้วยมากที่สุด
1. กิจกรรม half day workshop ในวันเปิดโครงการ เหมาะสม	4.22
2. การเรียนรู้ในลักษณะของทีมและการทำงานแบบ โครงการ (project based) ตลอดโครงการเหมาะสม	4.05
3. งานที่มอบหมายให้กลุ่มนักศึกษาไปเรียนรู้เหมาะสม	3.91
4. ควรจัดให้มีโครงการแบบสหวิชาชีพสำหรับนักศึกษา รุ่นต่อไป	3.94
5. จะสนับสนุนให้เพื่อน/ รุ่นน้องมาเข้าร่วมโครงการ	3.94
6. ควรจัดเป็นรายวิชาที่เรียนร่วมกันในหลักสูตรแบบมี หน่วยกิต	3.26
7. ควรขยายความเป็นสหวิชาชีพไปสู่วิชาชีพอื่นๆ ด้วย เช่น เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด	3.93

STUDENT SELF-ASSESSMENT AND SATISFACTION

ความพึงพอใจและความคิดเห็นในการเข้าร่วมโครงการ

นักศึกษามีความรู้สึกละเอียดอย่างไรในประเด็นต่อไปนี้	คะแนนความพึงพอใจ 1= พึงพอใจน้อยที่สุด 5= พึงพอใจมากที่สุด
1. การประชาสัมพันธ์โครงการและให้ข้อมูลนักศึกษา	3.77
2. ระยะเวลาทั้งหมดของโครงการ (7 สัปดาห์)	3.62
3. การอำนวยความสะดวกเรื่องเอกสาร อาหาร สถานที่	4.16
4. การมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนและอาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.19
5. การประเมินผลการเรียนรู้ที่ใช้หลายวิธีการ	4.03

STUDENT SELF-ASSESSMENT AND SATISFACTION

ความรู้สึก ปัญหา/ อุปสรรค ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อการพัฒนาโครงการ

ลำดับ	ข้อเรื่อง	ร้อยละ
1	ควรมีการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายของผู้ร่วมโครงการ เป็นนักศึกษาจบปีสุดท้าย	27.34
2	การจัดสรรเวลาให้ตรงกันค่อนข้างลำบาก	25.00
3	ดี ควรมีการจัดในครั้งต่อไป	13.28
4	อยากให้คู่มือนักศึกษา มีการเขียนวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนกว่านี้	7.03
5	เป็นกิจกรรมที่ดี ช่วยให้มองเห็นปัญหาในการทำงานได้มากขึ้น ได้ร่วมกันแก้ปัญหาแบบองค์รวม	6.25
6	ควรบรรจุเป็นหน่วยกิตในการเรียน	4.69
7	เสนอให้ทำกิจกรรมแบบ Full time ทั้งวันในเวลา 1-2 วัน เพื่อให้การทำกิจกรรมต่อเนื่อง และได้ผลลัพธ์ออกมาให้เห็น	4.69
8	ควรมีจำนวนหน่วยกิตมากกว่ากับจะได้ให้ความร่วมมือมากกว่านี้	3.91
9	ระยะเวลาการดำเนินการนานเกินไป ควรให้ระยะเวลาประมาณ 3-4 สัปดาห์	3.91
10	ในด้านการได้ประโยชน์จากกิจกรรม การให้ Extern มาทำกิจกรรมคิดว่าเหมาะสมแล้ว เนื่องจากกำลังจะสำเร็จการศึกษา	2.34

STAFF SELF-ASSESSMENT AND SATISFACTION

การรับรู้การพัฒนาความรู้/ ทักษะการทำงานแบบสหวิชาชีพและความ
ปลอดภัยของผู้ป่วยของอาจารย์และการสนับสนุนให้เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา

ระหว่างทำโครงการอาจารย์ได้พัฒนา/ สนับสนุนให้ นักศึกษาได้พัฒนาสิ่งเหล่านี้มากน้อยเพียงใด	คะแนนการ พัฒนาของ อาจารย์ 1= อาจารย์ ได้พัฒนา น้อยที่สุด 5= อาจารย์ ได้พัฒนา มากที่สุด	คะแนนการ สนับสนุน 1= สนับสนุน ให้นักศึกษา พัฒนา น้อย ที่สุด 5= สนับสนุน ให้นักศึกษา พัฒนามาก ที่สุด
1. ความตระหนักในบทบาทวิชาชีพตนเองใน การทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ	4.61	4.54
2. เข้าใจบทบาทวิชาชีพอื่นๆที่มาทำงานร่วมกับ วิชาชีพของตนเอง	4.54	4.50
3. มีสัมพันธภาพกับนักศึกษา/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.57	4.46
4. พุดคุย รับฟังนักศึกษา/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.61	4.54
5. เปิดใจยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างของนักศึกษา/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.54	4.43
6. ทำงานเป็นทีมกับนักศึกษา/ อาจารย์ต่างวิชาชีพ	4.32	4.46
7. มีความรู้ ความเข้าใจสถานการณ์ความปลอดภัย ของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยต่างๆ จากการเยี่ยมชม และรับฟังการบรรยาย	4.18	4.21
8. เพิ่มพูนทักษะในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ ความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย	4.36	4.43
9. ทบทวน ค้นคว้า เพื่อเพิ่มความรู้ที่ทำให้ผู้ป่วย ปลอดภัย: ด้านยา การติดเชื้อ และอื่นๆ (โปรด ระบุ).....	4.00	4.32
10. มีความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาความ ปลอดภัยของผู้ป่วย	4.18	4.36

STAFF SELF-ASSESSMENT AND SATISFACTION



แบบสอบถามการพัฒนาและความพึงพอใจของ อาจารย์
ภายหลังเข้าร่วมโครงการสอนความปลอดภัยผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ

การรับรู้ความสำคัญของการทำงานแบบสหวิชาชีพและความปลอดภัยของ
ผู้ป่วย

การทำงานแบบสหวิชาชีพทำให้อะไร	คะแนนความสำคัญ 1= สำคัญน้อยที่สุด 5= สำคัญมากที่สุด
1. มองเห็นความเชื่อมโยงที่แต่ละวิชาชีพมีบทบาทในการทำให้ผู้ป่วยปราศจากอันตรายที่สามารถป้องกันได้	4.93
2. มีการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยมากขึ้น	4.54
3. นำไปสู่การวางแผนดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย	4.68
4. มีการระดมสมองจากสมาชิกต่างวิชาชีพเพื่อพัฒนาวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย	4.64
5. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างวิชาชีพมากขึ้น ทำให้การดูแลผู้ป่วยบรรลุเป้าหมาย	4.57
6. เป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษา รุ่นหลัง	4.70
7. ลดช่องว่างระหว่างวิชาชีพ ทำให้ขอคำปรึกษา การซักท้วง การให้ข้อมูลย้อนกลับต่อวิชาชีพข้างเคียงเป็นไปในทางสร้างสรรค์	4.71
8. นำไปสู่วัฒนธรรมการทำงานที่ดี ในกรณีที่เกิดความผิดพลาด ทำให้มีการตรวจสอบ/ จัดการเพื่อป้องกัน/ ลดความเสี่ยงโดยไม่ซ้ำหวนบุคคล	4.89
9. มีความจำเป็นต่อการให้บริการสุขภาพในยุคปัจจุบันแก้ปัญหาสุขภาพซับซ้อนมากขึ้น	4.96
10. การจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพนำไปสู่การทำงานแบบสหวิชาชีพ/ การสร้างเครือข่ายในอนาคต	4.93

FUTURE PLAN

- จัดสอนเป็นรายวิชาทั้งใน pre-clinic และ clinic level
- เพิ่มเนื้อหา เช่น emergency, home visit, palliative care
- เพิ่ม learning activities เช่น simulation-based, ward round, discharge planning
- เพิ่มทีมสหวิชาชีพ เช่น กายภาพบำบัด ทันตแพทย์
- ปรับปรุงวิธีการประเมินนักศึกษา ประเมินหลักสูตร
- ติดตามนักศึกษาหลังจบหลักสูตร



QUESTION AND DISCUSSION