

# คู่มือแนะนำ การสอบ ภาคปฏิบัติ

สำหรับผู้เข้าสอบ  
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ  
ชำนาญ  
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน  
ปีการสอบ ๒๕๖๗

# คู่มือแนะนำการสอบภาคปฏิบัติ เพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ปีการสอบ ๒๕๖๗

การสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน  
เป็นการสอบปากเปล่า (oral examination) จำนวน 4 ข้อ สอบวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

เกณฑ์การผ่านการสอบภาคปฏิบัติ

ผ่านการสอบสัมภาษณ์ โดยการตัดสินจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินถือ  
เป็นที่สิ้นสุด

การสอบสัมภาษณ์ (oral examination)

การสอบสัมภาษณ์ จัดสอบสอบวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

ผู้มีสิทธิเข้าสอบ: ผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ  
๑.๑๓ (ข) แห่งเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๖๑

สนามสอบ: โรงแรมอมารี ดอนเมือง

- ข้อสอบสัมภาษณ์ทั้งหมด 4 ข้อ ข้อพัก 3-4 ข้อ รวมเป็น 7-8 สถานี ใช้เวลาในการสอบสถานีละ 15 นาที  
ช่วงเปลี่ยนสถานีจะมีเวลา 1 นาที
- การคิดคะแนนสัมภาษณ์ จะตัดสินเป็นการผ่าน/ไม่ผ่าน โดยต้องมีคะแนนผ่าน อย่างน้อย 3 ใน 4 ข้อ
- รอบการสอบมีทั้งหมด 3 รอบ

รอบที่ 1 เริ่มสอบเวลา 8:00 - 10:10 น. ให้มารายงานตัวภายใน 7:30 น.

รอบที่ 2 เริ่มสอบเวลา 10:20 - 12:30 น. ให้มารายงานตัวภายใน 9:30 น.

รอบที่ 3 เริ่มสอบเวลา 13:15 - 15:25 น. ให้มารายงานตัวภายใน 12:00 น.

ผู้เข้าสอบรอบที่ 1 และ 2 จะยังไม่สามารถออกจากสนามสอบได้จนผู้เข้าสอบรอบที่ 3 มารายงานตัว  
ครบและเก็บอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แล้ว (ต้องมารายงานตัวภายในเวลานัดหมาย หากเริ่มการสอบในรอบแล้ว  
จะถือว่าไม่มีสิทธิสอบ)

- หลังจากผู้เข้าสอบมาถึงสนามสอบ จะมีการเก็บอุปกรณ์สื่อสาร และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด
- รอบการสอบ และสนามสอบจะประกาศให้ทราบภายใน ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗
- ข้อสอบประกอบไปด้วยกรณีศึกษาผู้ป่วยรายเดียว หรือหลายรายพร้อมกัน หรืออาจเป็นกรณีศึกษาเกี่ยวกับ  
ระบบการบริหารจัดการในห้องฉุกเฉินต่าง ๆ รวมถึงในด้านงานวิจัย
- เมื่อเข้าห้องสอบให้ผู้เข้าสอบส่งสติ๊กเกอร์ ให้กรรมการคุมสอบ

- การสอบจะเป็นการถามตอบระหว่างกรรมการ และผู้เข้าสอบ โดยอาจมีผู้ช่วยจำลองในห้องเพื่อให้ผู้เข้าสอบได้พูดคุย ในห้องสอบจะมีกระดาษที่สามารถจดบันทึกได้ ห้ามเอาออกนอกห้องสอบเด็ดขาด
- การจับเวลาจะมีการแจ้งเตือนเมื่อครบ 12 นาที และ 15 นาที
- เมื่อครบเวลาสอบ ให้ออกจากห้องสอบทันที ยืนอยู่ที่หน้าห้องสอบ รอฟังคำสั่งต่อไป (ผู้สอบมีเวลา 1 นาที ในการเดินเปลี่ยนห้องสอบ)
- เมื่อเสร็จสิ้นการสอบ ให้ผู้เข้าสอบออกจากบริเวณสอบไปยังที่ที่กำหนดไว้ โดยงดส่งเสียงดัง

## ภาคผนวก

### ข้อสอบสัมภาษณ์ (oral examination)

วัตถุประสงค์ของการสอบประเภทนี้ เพื่อประเมินความรู้ และทักษะในด้านต่างๆ ที่ไม่สามารถประเมินได้ด้วยการสอบปรนัย หรือการสอบ comprehensive life support

#### วิธีการสอบ

เป็นการสอบสัมภาษณ์โดยอาจเป็นตัวอย่างกรณีผู้ป่วย หรือเรื่องราวเหตุการณ์ที่สามารถพบได้ในห้องฉุกเฉิน ผู้เข้าสอบอาจต้องแสดงทักษะหลายลักษณะเช่น ทักษะการประเมินผู้ป่วย การซักประวัติ การแปลผลการตรวจร่างกาย การเลือกส่งตรวจและแปลผลทางห้องปฏิบัติการ และผลทางรังสีวิทยา การแจ้งผลการตรวจ ให้คำปรึกษาแนะนำ หรือบอกวิธีการรักษาและแผนการรักษา การแจ้งข่าวร้าย ตลอดจนการแก้ปัญหาการบริหารจัดการ รวมทั้งการแสดงความคิดเห็นหรือวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ

ในการสอบจะใช้เวลาทั้งหมด ๑๕ นาที กรรมการคุมสอบจะเป็นผู้ตอบคำถามถึงข้อมูลต่างๆ รวมถึงให้คำสั่งปฏิบัติในการสอบ การให้คะแนนจะทำโดยกรรมการคุมสอบอย่างน้อย 2 คน ผู้เข้าสอบจะได้รับกระดาษเปล่า สำหรับจดบันทึกข้อความต่างๆ ตามที่ต้องการได้ ผู้เข้าสอบสามารถดูตัวอย่างการสอบในลักษณะนี้ได้จาก

[https://drive.google.com/file/d/1Tn3HsawHMv3Wp8jVPOIT8L\\_vTpcWEwUd/view](https://drive.google.com/file/d/1Tn3HsawHMv3Wp8jVPOIT8L_vTpcWEwUd/view)

**ลักษณะข้อสอบ** เป็นภาวะ/โรค/หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่พบได้บ่อยพอสมควร ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๖๑ โดย ข้อสอบจำนวน ๔ ข้อจะเป็นการทดสอบกรณีศึกษาผู้ป่วย หรือสถานการณ์เดี่ยว และข้อสอบจำนวน ๑ ข้อ จะเป็นการทดสอบกรณีศึกษาผู้ป่วย หรือสถานการณ์มากกว่า ๑ รายในข้อเดียวกัน

**รายการให้คะแนน** จะแบ่งการให้คะแนนเป็นรายการได้แก่ ความรู้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการสรุปประเด็น ความสามารถในการสื่อสาร และทัศนคติ โดยจะให้คะแนนเป็น ผ่าน/ไม่ผ่าน

**เกณฑ์การผ่านการสอบสัมภาษณ์** ต้องผ่านอย่างน้อย 3 ใน 4 ข้อ

## เอกสารอ้างอิงในการจัดทำข้อสอบ

ข้อสอบจะรวมทั้งความรู้พื้นฐานและระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมด โดยยึดถือตามตำรามาตรฐานและเอกสารอ้างอิงจากแหล่งข้อมูลที่ให้ไว้ดังต่อไปนี้เป็นหลัก

1. Tintinalli's Emergency Medicine : A Comprehensive Study Guide, 9<sup>th</sup> edition
2. Rosen's Emergency Medicine, 9th edition: Concepts and Clinical Practice
3. Roberts and Hedges clinical procedures in emergency medicine, 7th edition 2018
4. 2020 American Heart Association (AHA) Guidelines Update for CPR and Emergency Cardiovascular Care (ECC)
5. Alexis A. Topjian, Tia T. Raymond, Dianne Atkins, Melissa Chan, Jonathan P. Duff, Benny L. Joyner Jr, Javier J. Lasa, Eric J. Lavonas, Arielle Levy, Melissa Mahgoub, Garth D. Meckler, Kathryn E. Roberts, Robert M. Sutton, Stephen M. Schexnayder, MD. Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2020;142:S469–S523.
6. American College of Surgeon: the committee of Trauma. Advanced Trauma Life Support Program for doctors student course manual 10th ed. Chicago (IL): American college of surgeon 2018.
7. Cone DC, Brice JH, Delbridge TR, Myers JB, editors. Emergency Medical Services Clinical Practice and Systems Oversight, 2nd Ed. National Association of Emergency Medical Services Physician, 2015.
8. เอกสาร และสื่อการสอนประกอบการอบรม resuscitative procedure course, EMTox, EMS commander & director course
9. Neonatal resuscitation program 8th edition, 2021
10. ธาวิณี ไตรณรงค์สกุล. การฝึกปฏิบัติเวชหัตถการกู้ชีพขั้นสูง The advanced resuscitative procedure coursebook, กรุงเทพฯ : วิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย, พิมพ์ครั้งที่ 1, 2564

### หมายเหตุ

(๑) ยกเว้นความรู้ ทักษะ และเจตคติทางเวชจริยศาสตร์และวิทยาการจัดการในเวชกรรมฉุกเฉินในส่วนที่เป็นเฉพาะของประเทศไทย และมีหลักฐานอ้างอิงชัดเจน

(๒) กรณีการบรรยายประจำในการประชุมร่วมวิชาการระหว่างสถาบันที่วิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทยจัดให้อาจารย์ที่บรรยายได้ออกข้อสอบไว้ให้ด้วย ถ้าปีนั้นเรื่องตรงกับลักษณะเฉพาะที่กำหนดเป็นข้อสอบ ก็จะนำมาพิจารณาเป็นลำดับแรก

แต่จะตรวจสอบกับตำรา/เอกสารอ้างอิงดังกล่าวก่อน หากขัดแย้งกับตำรา/เอกสารอ้างอิงดังกล่าว ต้องยึดถือตามตำรา/  
เอกสารอ้างอิงดังกล่าวมาแล้วเป็นหลัก