

# OSCE

(Objective Structured Clinical Examination)



โดย อาจารย์นิรดา กลิ่นทอง

## ความหมายของ OSCE

**Objective** : แสดงถึงลักษณะความเป็นปรนัยในการประเมิน เพื่อให้ผลการสอบสะท้อนถึงความสามารถของผู้เรียนอย่างแท้จริง เพราะนักศึกษาทุกคนจะได้รับการทดสอบในทักษะเดียวกัน ผู้ป่วยคนเดียวกัน ผู้ประเมินทำหน้าที่ให้คะแนนคนเดียวกัน

**Structured** : โครงสร้าง หมายถึง ในการจัดสอบจะมีการกำหนดทักษะที่ต้องการสอบ เครื่องมือ และเกณฑ์ในการประเมิน รวมถึงรายละเอียดอื่น ๆ ว่างล่วงหน้าอย่างชัดเจน แต่ละสถานีผู้สอบจะได้รับโจทย์ปัญหาที่เหมือนกัน และต้องปฏิบัติตามความสามารถทางคลินิกในระยะเวลาที่กำหนดเท่าเทียมกัน โดยผู้ประเมินใช้เครื่องมือประเมินแบบ Checklist ซึ่งมีการสร้างเกณฑ์การประเมินว่างล่วงหน้า

## การสร้างข้อสอบ Objective Structured Clinical Examination

รศ.ดร.นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนรินทร์  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัย มหิดล



รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนรินทร์

ความรู้พื้นฐาน  
ของการจัดสอบ OSCE  
ในโรงเรียนวิทเทศวาสระสุทพ

22-23 กันยายน 2568

เวลา 08.30 น. - 16.00 น.

# Components of an OSCE item

1. **Scenario** (ภาพรวมสถานการณ์)
2. **Instruction for examinees** (คำแนะนำผู้เข้าสอบ)
3. **Instruction for SPs** (คำแนะนำผู้ช่วยมาตรฐาน)
4. **Scoring rubric** (ใบให้คะแนน +/- คำแนะนำอาจารย์)

# 1. SCENARIO

- Title: สอบเรื่องอะไร
- Objective:
- Examinee
- Clinical information
- Apparatus
- SP requirement
- Time

## SCENARIO : Title

- ควรเป็นชื่อที่สื่อชัดเจนถึงทักษะ/สมรรถนะที่ต้องการวัด  
เช่น “การ**ประเมินอาการหอบเหนื่อย**ในผู้ป่วย COPD”

“การให้**คำแนะนำ**แก่ผู้ป่วยที่มีผลข้างเคียงจาก  
ยาต้านอาการทางจิต (Akathisia)”

**\*\*\*\*\***หลีกเลี่ยงชื่อกว้าง ๆ ควรเจาะจงเพื่อให้ผู้สอบและผู้ประเมิน  
เข้าใจตรงกัน

## SCENARIO : Objective

- อธิบายชัดเจนว่าต้องการวัดอะไร เช่น ความรู้ ทักษะการปฏิบัติ หรือ ทักษะการสื่อสาร
- ตัวอย่าง: ผู้เข้าสอบสามารถ **ชักประวัติ** และ **ประเมินอาการ** ทางกายและจิตใจได้อย่างถูกต้อง
- เช่น นศ.สามารถ **ชักประวัติ** เพื่อนำข้อมูลมา **วินิจฉัยโรค** ได้ถูกต้อง

## SCENARIO : Examinee

- ระดับของ Scenario ต้องเหมาะสมกับระดับความสามารถแต่ละชั้นปี
- ระบุว่าเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีใด และ สมรรถนะที่ควรมีมาก่อน
- เช่น: “นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่”

## 1. SCENARIO : Clinical information

- (ข้อมูลทางคลินิก)เขียนสถานการณ์สมมติให้สมจริงและเพียงพอต่อการตอบสนองของผู้เข้าสอบ แต่ควร**กระชับที่สุด ไม่ต้องยาวมาก ชัดเจน ตรงไปตรงมา** หากต้องทำมากกว่าหนึ่งอย่างต้องระบุเวลา
- ควรระบุ อาการสำคัญ, ประวัติ, บริบทผู้ป่วย, สิ่งที่นักศึกษาต้องจัดการ  
ตัวอย่าง: หญิงอายุ 35 ปี มาพบแพทย์ด้วยอาการนอนไม่หลับ หงุดหงิด กระสับกระส่ายหลังได้รับยาต้านอาการทางจิต 2 สัปดาห์ ญาติพามาด้วยความกังวล

## SCENARIO : Apparatus

- ระบุอุปกรณ์ที่ใช้ในสถานีสอบให้ละเอียด  
(โดยเฉพาะกรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้เป็นบุคลากรที่มีความรู้ด้านการแพทย์)
- เช่นเตียงผู้ป่วย(จัดให้ผู้เข้าตรวจทางขวา) เก้าอี้ โต๊ะเครื่องวัดความดันโลหิต ใบบลตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลควรระบุให้ครบถ้วน
- เพื่อให้ผู้จัดสอบ หรือเจ้าหน้าที่ เตรียมพร้อมสำหรับการสอบ

## SCENARIO : Time (เวลา)

- ระบุเวลาที่กำหนดในการสอบ เช่น 7-10 นาทีต่อสถานี
- แนะนำ:
  - **5 นาที** → ใช้กับการสอบทักษะเฉพาะ เช่น วัดสัญญาณชีพ
  - **7-10 นาที** → ใช้กับสถานีที่ต้องมีการสื่อสาร ชักประวัติ หรือการปฏิบัติร่วมกับการตัดสินใจ

## SCENARIO : Apparatus

- ระบุอุปกรณ์ที่ใช้ในสถานีสอบให้ละเอียด  
(โดยเฉพาะกรณีเจ้าหน้าที่ไม่ได้เป็นบุคลากรที่มีความรู้ด้านการแพทย์)
- เช่นเตียงผู้ป่วย(จัดให้ผู้เข้าตรวจทางขวา) เก้าอี้ โต๊ะเครื่องวัดความดันโลหิต ใบบนตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบบันทึกทางการแพทย์พยาบาลควรระบุให้ครบถ้วน **มีเฉพาะของที่จำเป็นต้องใช้ในชั้นนั้น ๆ**
- เพื่อให้ผู้จัดสอบ หรือเจ้าหน้าที่ เตรียมพร้อมสำหรับการสอบ

**SP Requirement (Standardized Patient/ผู้แสดงบทบาทผู้ป่วย)** ระบบที่เก็บข้อมูลของ SP ,บท, ฝึก

ระบุคุณสมบัติของ SP เช่น เพศ อายุโดยประมาณ บทบาทที่ต้องสวม และลักษณะการตอบสนอง **เขียน script** ให้ SP สามารถ**แสดงเหมือนกัน**สำหรับผู้เข้าสอบทุกคน  
เช่น: SP เป็นหญิงวัยกลางคน แสดงอาการนั่งไม่ติด กระสับกระส่าย ตอบคำถามสั้น ๆ สีหน้าเคร่งเครียด หากนักศึกษากถามตรงประเด็น ให้ตอบตามข้อมูลที่เตรียมไว้

## SCENARIO: Tip

- รายละเอียดครบถ้วน
- สื่อสารได้กับบุคลากรทุกระดับ
- ตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

## 2. Instruction for examinees

( คำแนะนำสำหรับผู้เข้าสอบ )

- ชัดเจน กระชับ ไม่กำกวม ใช้คำสั่งที่ตรงไปตรงมาไม่ใช่ศัพท์ที่คลุมเครือ

เช่น “ดูแลให้เหมาะสม” ควรระบุว่าต้อง “ประเมิน ชักถาม ให้คำแนะนำ”

- สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสถานี

ถ้าสถานีเน้น ทักษะปฏิบัติ → คำสั่งควรชี้้นำให้ปฏิบัติ

ถ้าเน้น การสื่อสาร → คำสั่งควรให้ฝึกสื่การพูดคุย และสร้างสัมพันธภาพ

- บทบาทของผู้เข้าสอบชัดเจนเช่น “คุณเป็นพยาบาลหัวหน้าทีม...” เพื่อให้ผู้เข้าสอบวางตัวตามบทบาท
- ระยะเวลาชัดเจนเช่น “คุณมีเวลา 7 นาทีในการ...”
- ไม่บอกคำตอบ แต่บอกขอบเขตเช่น “โปรดซักประวัติที่เกี่ยวข้องกับอาการปัจจุบัน” → ไม่ใช่ “โปรดถามเรื่องการนอนหลับ ความหงุดหงิด และการใช้ยา” (เพราะนั่นคือคำตอบ)

# Instruction for Examinees

- ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 22 ปี มีอาการปวดท้อง 4 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล
- คำสั่ง
  1. จงซักประวัติผู้ป่วยรายนี้ (4 ½ นาที)
  2. จงบอกการวินิจฉัยโรคที่นึกถึงมากที่สุด (1/2 นาที)

### 3. Instruction for SP

## Standardized Patient (SP)

- ผู้ป่วยมาตรฐาน
  - ผู้ป่วยจริง หรือ คนปกติมาแสดงเป็นผู้ป่วย
  - ได้รับการฝึกให้นำเสนออาการ หรือ อาการแสดงที่กำหนด
  - สามารถแสดงได้เหมือนบทบาทในการแสดงทุกครั้ง
  - เพื่อใช้ในการสอน หรือ ประเมินผลนักศึกษา

# High Quality SPs

1. Good system
  1. Database
  2. Incentives
2. Good script
3. Good training

# SP Script

- General information about the scenario
- Information of the portrayed patient
  - Name, age, and relevant personal information (occupation, family, etc.)
  - Dress (+/- make-up)
  - Medical history/ physical findings
    - If being asked ....., answered ...
    - If being pressed ....., reacted....
    - Cue to portray or reveal special information/findings (cry, angry, guiding info., etc.)

# SP Script

- Challenges of SP script
- Types of SP script
  - Uncomplicated script
  - Complicated script

## 4. Scoring Rubric : ไปให้คะแนน

### องค์ประกอบของ Scoring Rubric ที่ดี

- **เกณฑ์ (Criteria):** หัวข้อ หรือสิ่งที่ผู้เข้าสอบต้องแสดงออก เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การชักประวัติ การตรวจร่างกาย การสื่อสาร หรือการให้คำแนะนำ *แต่ละหัวข้อมีคะแนนต่างกันตามความสำคัญ*  
\*\*\*\* ต้องสัมพันธ์กับ **Objective** ของสถานี
- **ระดับคะแนน (Performance levels)**..แนะนำว่าควรเป็น 2 ระดับ  
ปฏิบัติ (แยกเป็น สมบูรณ์/ไม่สมบูรณ์) , ไม่ปฏิบัติ
- **คำอธิบายเชิงพฤติกรรม (Behavioral descriptors)**
  - อธิบายลักษณะพฤติกรรมที่คาดหวังในแต่ละระดับ เช่น “ซักถามอาการปัจจุบันได้ตรงประเด็น”
- **คะแนนรวม (Total score)**
  - ระบุชัดเจนว่าคะแนนเต็มเท่าไร อาจกำหนดเกณฑ์ผ่าน (Pass mark) เช่น 60%

## Scoring Rubric General Format

| หัวข้อการประเมิน                     | ปฏิบัติ |             | ไม่ปฏิบัติ   |
|--------------------------------------|---------|-------------|--------------|
|                                      | สมบูรณ์ | ไม่สมบูรณ์  |              |
| ตอนที่ 1. การปฏิบัติต่อผู้ป่วย       | 10      | 6           | 0            |
|                                      | ครบ     | อย่างน้อย 2 | 1 หรือ 0 ข้อ |
| ตอนที่ 2. รายละเอียดอาการ/การปฏิบัติ | 5       | 3           | 0            |
| ตอนที่ 3 การวินิจฉัยแยกโรค           | XXXX    | 10          |              |
|                                      | YYYY    | 8           |              |
|                                      | ZZZZ    | 5           |              |

# Scoring Rubric

| ขั้นตอนการประเมิน               | สมบูรณ์ | ไม่สมบูรณ์ | ไม่ปฏิบัติ |
|---------------------------------|---------|------------|------------|
| <b>1. การแนะนำตัว</b>           |         |            |            |
| 1.1 การแนะนำตัวเองอย่างสุภาพ    | 5       | 3          | 0          |
| 1.2 การถามชื่อผู้ป่วยอย่างสุภาพ | 5       | 3          | 0          |
| <b>2. การถามประวัติ</b>         |         |            |            |
| 2.1 ตามตำแหน่งที่ปวด            | 5       | -          | 0          |
| 2.2 ตามลักษณะของการปวด          | 5       | 3          | 0          |
| ...                             |         |            |            |
| <b>3. ทักษะการสื่อสาร</b>       |         |            |            |
| 3.1 สบตาผู้ป่วย                 | 5       | 3          | 0          |
| 3.2 ใช้ภาษาชาวบ้าน              | 5       | 3          | 0          |
| ...                             |         |            |            |
| <b>3. การวินิจฉัยโรค</b>        |         |            |            |
| Ectopic pregnancy               | 10      |            |            |
| Acute appendicitis              | 6       |            |            |

# Scoring Rubric

| การประเมิน   | Complete | Incomplete | No |
|--|----------|------------|----|
| 1. แนะนำตนเอง อธิบายหัตถการที่จะทำ   | 10       | 6          | 0  |
| 2. แกะถุง colostomy เดิมออกเริ่มจากด้านบน โดยใช้มืออีกข้างหนึ่งกดให้ผิวหนังตึง                                 | 5        | 3          | 0  |
| 3. ทิ้งถุง colostomy ในที่อันเหมาะสม   | 5        | 3          | 0  |
| 4. สังเกตลักษณะของ colostomy และผิวหนังโดยรอบ อธิบายว่าสีของ stoma ปกติ  | 10       | 6          | 0  |
| 5. ใช้น้ำเกลือเช็ดทำความสะอาด colostomy และผิวหนังโดยรอบ   | 5        | 3          | 0  |
| 6. เช็ดให้ผิวหนังแห้ง  | 5        | 3          | 0  |
| 7. เลือก colostomy bag ชนิด one piece เพื่อใช้กับผู้ป่วย   | 10       | 6          | 0  |
| 8. วัดขนาดของ stoma ที่จะครอบ colostomy bag  | 10       | 6          | 0  |
| 9. ตัด colostomy bag ให้รู้ใหญ่กว่าขนาดของ stoma ประมาณ ½ cm. โดยรอบ   | 10       | 6          | 0  |
| 10. ป้าย stomahesive paste โดยรอบฐานของ stoma  | 5        | 3          | 0  |
| 11. ใส่ลมใน colostomy bag เล็กน้อย เพื่อป้องกันการเสียดสีกับ stoma   | 5        | 3          | 0  |
| 12. ลอกกระดาษที่ปิดแถบกาวยออกจาก colostomy bag   | 5        | 3          | 0  |
| 13. ครอบถุง colostomy ให้เอียงออก 45 องศา ให้ก้นถุงอยู่ทางด้านล่างและนอกของ stoma โดยครอบปากถุงจากส่วนล่างก่อน | 10       | 6          | 0  |
| 14. กดเบา ๆ ที่แถบกาวยรอบ stoma เพื่อให้แถบกาวยติดสนิท   | 5        | 3          | 0  |



Mahidol University  
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



Siriraj Health science Education Excellence center

## Scoring Rubric

- กระชับ ได้ใจความ สื่อความหมายตรงกัน
- กำหนดประเด็นที่สำคัญ หรือเป็นจุดที่มักทำผิดพลาด
- บรรยายพฤติกรรมที่ผู้ประเมินสังเกตได้
- กำหนดน้ำหนักคะแนนตามความสำคัญ
- คะแนนที่ได้และเกณฑ์ผ่านพึงสะท้อนทักษะ (มากกว่าความรู้)
- การสอบผ่านพึงสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของข้อสอบ

# OSCE Item Review and Pilot

- **Committee**
  - Moderator
  - Secretary
  - Item writers
  - Specialists + generalists



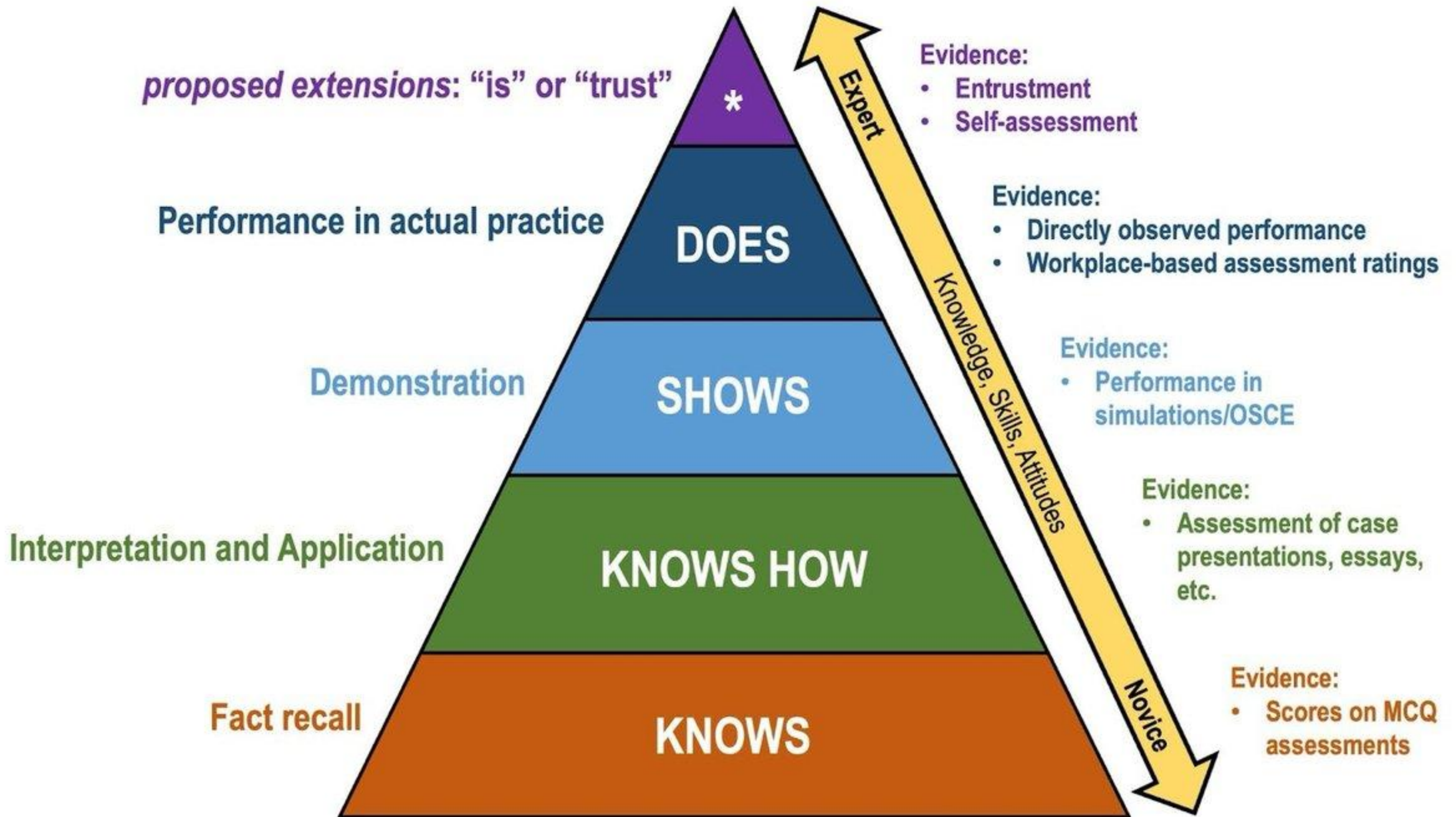
Mahidol University  
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



**SHEE**  
Siriraj Health science Education Excellence center

## OSCE Item Review and Pilot

- Timing
- Difficulty
- Equipment
- Instructions
  - Examinees
  - Examiners
  - Standardized patients



## 1. KNOWS (ความรู้ – Fact recall)ระดับพื้นฐานที่สุด

: การจดจำความรู้ ข้อเท็จจริง ทฤษฎีการประเมิน: ใช้ข้อสอบปรนัย (MCQ) หรือข้อสอบเขียนที่วัดความรู้ตัวอย่าง: รู้ว่าโรคเบาหวานมีอาการอะไรบ้าง

## 2. KNOWS HOW (การตีความและการประยุกต์ – Interpretation and Application)เข้าใจและสามารถอธิบาย/วิเคราะห์ได้ว่า จะนำความรู้นั้นไปใช้แก้ปัญหาหรือสถานการณ์ได้อย่างไร

โดยการประเมิน: case presentation, essays

ตัวอย่าง : อธิบายได้ว่าถ้าผู้ป่วยมีอาการน้ำตาลในเลือดสูง ควรเลือกแนวทางการรักษาอย่างไร

## 3. SHOWS (การสาธิต – Demonstration)สามารถแสดงทักษะหรือสมรรถนะผ่านการจำลองหรือการฝึกปฏิบัติการประเมิน: ใช้ simulation, OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

ตัวอย่าง: สาธิตการตรวจร่างกายผู้ป่วยเบาหวานต่อกรรมการ

#### **4. DOES (การปฏิบัติจริง – Performance in actual practice)**

ระดับสูงสุด : แสดงสมรรถนะได้จริงในการทำงานหรือในชีวิตจริงการประเมิน: การสังเกตจริงในที่ทำงาน (workplace-based assessment) และประเมินผลงานจริง

ตัวอย่าง: ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเบาหวาน ดูแลผู้ป่วยจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **5. Proposed Extensions – “IS” หรือ “TRUST”**

ระดับที่สูงกว่าพีระมิดเดิม มีการเสนอว่าไม่ใช่แค่ “ทำได้” แต่ต้องเป็น “บุคลากรที่เชื่อถือได้ (trusted)” และมี คุณธรรม/ความเป็นมืออาชีพ (professional identity)

การประเมิน: entrustment (การมอบหมายงานโดยผู้เชี่ยวชาญ) และ self-assessment

## ข้อจำกัด

1. OSCE เป็นเพียงการประเมินทักษะใน สถานการณ์จำลองเท่านั้น ซึ่งหากพิจารณาตาม Miller's Pyramid จะเห็นว่าอยู่ในระดับ Knows How เท่านั้น (ภาพ 1) **ซึ่งอาจจะไม่ใช่สิ่งที่จะบอกได้ว่า ในชีวิตจริงนักศึกษาจะทำได้แบบนี้หรือไม่**
2. การที่วิธี OSCE พยายามจะแบ่งความสามารถทางคลินิกออกมาเป็นส่วนย่อย ๆ เพื่อให้ง่ายต่อการประเมินและสังเกต **ซึ่งตรงข้ามกับการปฏิบัติในชีวิตจริง ที่พยาบาลจะต้องผสมผสานความสามารถทางคลินิกหลาย ๆ อย่าง ร่วมกันในการดูแลผู้ป่วย**
3. การประเมินแบบ OSCE มาใช้มีการลงทุนที่ค่อนข้างมาก และมีความยุ่งยากในการดำเนินการ ทำให้ในบางสถานการณ์ไม่อาจนำไปใช้ได้ ดังนั้น ในทางปฏิบัติ **\*\*\*ควรตั้ง วัตถุประสงค์การสอบ เพื่อประเมินความรู้ความสามารถที่ไม่สามารถประเมินได้ด้วยวิธีอื่น และไม่ควรใช้ OSCE เพื่อวัดความรู้ผิวเผิน ที่สามารถวัดได้ด้วยข้อสอบปรนัย**