

สรุปรายงานการประชุมการจัดความรู้เกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาล  
ในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๕

ห้องประชุมบัวหลวง

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

|                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| ๑. นางกรดี          | ถูกจิตร                 |
| ๒. นางจิราภรณ์      | มันศุข                  |
| ๓. รท.หญิงฉวีวรรณ   | จิตต์สาคร               |
| ๔. นางจันทร์จิรา    | ยานะชัย                 |
| ๕. นางสาวจิตอาภา    | ชาติมนตรี               |
| ๖. นางนงลักษณ์      | พรหมติงการ              |
| ๗. นางนฤพร          | พงษ์คุณากร              |
| ๘. นางบุญศรี        | นุเกตุ                  |
| ๙. นางสาวปิยธิดา    | จุลละปีย                |
| ๑๐. นางวรรณกร       | ทินวัง                  |
| ๑๑. นางวิภา         | เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล |
| ๑๒. นายวินัย        | รอบคอบ                  |
| ๑๓. นางสาวสิริอร    | พัศศิริ                 |
| ๑๔. นางอภิรดี       | คำเงิน                  |
| ๑๕. นางมณีรัตน์     | พันธุ์สวัสดิ์           |
| ๑๖. นางวนิดา        | อินทราชา                |
| ๑๗. นางสาววัชรพร    | ลำเจียกเทศ              |
| ๑๘. นายวีระชัย      | เชื่อนแก้ว              |
| ๑๙. นางสาวบุศรินทร์ | ผัดวัง                  |
| ๒๐. นางสาวกนกอร     | กองนาค                  |

## วาระการประชุม

**วาระที่ ๑** อ.ดร.วิภา ได้นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยทั้งในส่วนของ ปัญหาและอุปสรรค ความก้าวหน้าและความท้าทายเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ตลอดจนการใช้ กระบวนการคิดวิเคราะห์ในกระบวนการพยาบาล ซึ่งที่ประชุมได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และได้สรุปเป็น ประเด็นในการจัดการความรู้เกี่ยวกับเทคนิคในการสอนให้นักศึกษามีพัฒนาการในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยที่ประชุมมีมติ ดังนี้

### ขั้นที่ 1 การรวบรวมข้อมูล

- ชี้ประเด็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล โดยเน้น Concept หรือ Key word สำคัญในโรค/กลุ่มอาการเพื่อให้ นักศึกษาสามารถจับประเด็นการรวบรวมข้อมูล
- ให้แนวทางหลักในการรวบรวมข้อมูลซึ่งควรมาจาก 3 เรื่องใหญ่ๆได้แก่ จากการสัมภาษณ์ประวัติ จากการตรวจร่างกาย การประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น รวมทั้งเทคนิคการ และ เชื่อมโยงข้อมูล แนะนำ/ยกตัวอย่างการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลให้เป็นระบบ
- ชี้ประเด็นความแตกต่างในการรวบรวมข้อมูลระหว่างเด็กแต่ละวัยและผู้ใหญ่เน้นองค์รวมในการดูแลผู้ป่วย และใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family Centered Care)
- ครูศึกษา case ที่มอบหมายให้นักศึกษาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้รู้ข้อมูลที่ชี้ประเด็นให้ชัดเจน
- ช่วงการศึกษาผู้ป่วย/รวบรวมข้อมูลควรควรอยู่เป็นที่ปรึกษา(หากเป็นไปได้)เนื่องจากนักศึกษาอาจมีประเด็น ในการซักถาม การตรวจร่างกายควรควรสาธิตให้นักศึกษาดูเป็นตัวอย่าง
- ครูเชื่อมโยงข้อมูล และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ยกตัวอย่างกรณี case ที่แตกต่างและมีความหลากหลาย
- ให้เขียนสรุปอาการก่อนรับไว้ในความดูแล สรุปเป็นประเด็นๆ เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล

### ขั้นที่ 2 กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

- ให้นักศึกษาระบุข้อมูลประเด็นที่เป็นปัญหา /ข้อมูลที่สำคัญ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ครูชี้ ประเด็นให้เห็นการตั้งปัญหาในแต่ละLevelในความรุนแรงของปัญหา
- ส่งเสริมการตั้งข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลให้สอดคล้องข้อมูล
- ส่งเสริมให้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม

### ขั้นที่ 3 วางแผนการพยาบาล

- ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้
- กระตุ้นให้มีการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม
- ให้ประเด็น/ข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ ให้เหมาะสมกับกรณีและบริบทในสถานการณ์จริง

### ขั้นที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล

- เป็นแบบอย่างในการสาธิตการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งประเด็นความแตกต่างระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ สอดแทรกความเอื้ออาทร
- เน้นให้เห็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ครอบครัวมีส่วนร่วม และfamily center care
- สอดแทรกกระบวนการพยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

### ขั้นที่ 5 การประเมินผล

- พยายามติดตามpost conference เป็นระยะ
- เดินตรวจเยี่ยมประเมินผลเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้อภิปรายการประเมินผล

โดยขอให้อาจารย์ที่นิเทศทุกคนได้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังกล่าว และนัดหมายเพื่อประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเป็นระยะ ดังนี้

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕

อ.กนกอร กองนาค บัณฑิต/พิมพ์

รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร ทาน

สรุปรายงานการประชุมการจัดความรู้เกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาล

ในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ห้องประชุมบัวหลวง

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| ๑. นางจิราภรณ์    | มันศุข       |
| ๒. รท.หญิงฉวีวรรณ | จิตต์สาคร    |
| ๓. นางจันทร์จิรา  | ยานะชัย      |
| ๔. นางสาวจิตอาวี  | ชาติมนตรี    |
| ๕. นางนฤพร        | พงษ์คุณากร   |
| ๖. นางบุญศรี      | นุเกตุ       |
| ๗. นางสาวปิยธิดา  | จุลละปีย     |
| ๘. นางวรรณรัตน์   | ทินวัง       |
| ๙. นางวนิดา       | อินทราชา     |
| ๑๐. นางศิริรัตน์  | ศรีภัทรางกุล |
| ๑๑. นางสมิตรา     | วิชา         |
| ๑๒. นางสาวพวงเพชร | ใจอิน        |
| ๑๓. นางสาวกนกอร   | กองนาค       |

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐น.

วาระการประชุม

วาระที่ ๑ ทบทวนเทคนิคในการสอนให้นักศึกษามีพัฒนาการในการใช้กระบวนการพยาบาล ทั้ง ๕ ขั้นตอน คือ การรวบรวมข้อมูล การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล

**วาระที่ ๒** แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ในการนำเทคนิคแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลไปใช้ เกี่ยวกับวิธีการ เทคนิค ปัญหา อุปสรรค ของการนำไปใช้ ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหา และกำหนดเทคนิค ในการปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทของวิทยาลัยและแหล่งฝึก โดยทบทวนจากขั้นตอนที่กำหนดไว้ ที่ประชุมได้มีการอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะและสรุปได้ ดังนี้

### **ขั้นที่ ๑ การรวบรวมข้อมูล**

#### **ปัญหาที่พบ**

- นักศึกษายังเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ครบถ้วน อ่านลายมือแพทย์ไม่คล่อง ทำให้ตั้งปัญหาได้ไม่ครอบคลุม และไม่ถูกต้อง ไม่สามารถลงลึกถึงประเด็นปัญหาที่แท้จริง
- นักศึกษายังไม่สามารถจัดหมวดหมู่ของข้อมูลได้ โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยอายุรกรรมที่ผู้ป่วย มีปัญหาที่ซับซ้อนและหลากหลาย ทำให้นักศึกษาไม่สามารถลงสู่ระบบใดระบบหนึ่งได้
- ยังขาดการตรวจร่างกายในการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากจำไม่ได้
- ปัญหาด้านการสื่อสาร ที่ยังขาดการใช้คำถามที่ทำให้เกิดการเข้าใจแก่ผู้ป่วย โดยส่วนใหญ่ใช้ภาษาเชิงวิชาการในการซักประวัติ และในวัยผู้สูงอายุที่มีปัญหา ในการรับฟัง หรือการพูด ในบางแบบแผนนักศึกษา ไม่กล้าซักถามและไม่รู้ว่าจะใช้คำพูดอย่างไร เช่น แบบแผนในเรื่องเพศสัมพันธ์

#### **ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา**

- ครูศึกษา case ที่มอบหมายให้นักศึกษาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้รู้ข้อมูลที่ประเด็นให้ชัดเจน ตลอดจนสอนนักศึกษาเกี่ยวกับการอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วย ไปบันทึกข้อมูลต่างๆ
- ช่วงการศึกษาผู้ป่วย/รวบรวมข้อมูลครูควรอยู่เป็นที่ปรึกษา(หากเป็นไปได้)เนื่องจากนักศึกษาอาจมีประเด็นในการซักถาม การตรวจร่างกายครูควรสาธิตให้นักศึกษาดูเป็นตัวอย่าง
- ครูเชื่อมโยงข้อมูล และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ยกตัวอย่างกรณี case ที่แตกต่างและมีความหลากหลาย
- ให้เขียนสรุปอาการก่อนรับไว้ในความดูแล สรุปเป็นประเด็นๆ เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล
- ครูให้เวลากับนักศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเนื่องจากเป็นขั้นตอนที่สำคัญ และควรมีการติดตามประเมินผลนักศึกษาทุกวัน

## ขั้นที่ ๒ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

### ปัญหาที่พบ

- ตั้งข้อวินิจฉัยยังไม่ครอบคลุม
- ข้อมูลสนับสนุนไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย
- ตั้งข้อวินิจฉัยจากหนังสือ ทำให้ไม่สัมพันธ์กับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ให้นักศึกษาระบุข้อมูลประเด็นที่เป็นปัญหา / ข้อมูลที่สำคัญ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ครูผู้ประต้นให้เห็นการตั้งปัญหาในแต่ละLevelในความรุนแรงของปัญหา
- ส่งเสริมการตั้งข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลให้สอดคล้องข้อมูล โดยแนะนำหนังสือเกี่ยวกับการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลต่างๆ
- ส่งเสริมให้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม

## ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

### ปัญหา/อุปสรรค

- ไม่ได้เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาและกิจกรรมการพยาบาล
- กิจกรรมการพยาบาลยังไม่ตรงจุดกับปัญหา รวมทั้งไม่ได้ลงรายละเอียด ส่วนใหญ่เขียนแต่คำว่า ดูแลในภาพกว้างแต่ไม่ได้บอ้างกิจกรรมการพยาบาลที่ชี้เฉพาะกับปัญหานั้นๆ
- การระบุเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ในการวางแผนการพยาบาลยังไม่ชัดเจน

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้
- ให้ประเด็น/ข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ให้เหมาะสมกับกรณีและบริบทในสถานการณ์จริง

## ขั้นที่ ๔ การปฏิบัติการพยาบาล

### ปัญหา/อุปสรรค

- นักศึกษาขาดการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
- สัมหลักการเทคนิค ขั้นตอนและเหตุผล ในการปฏิบัติ
- เกิดความตื่นเต้นในการทำกิจกรรม/ ขาดความมั่นใจ

## ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

เป็นแบบอย่างในการสังเกตการณ์ปฏิบัติที่ถูกต้อง โดย สอดแทรกความเอื้ออาทร

- สอดแทรกกระบวนการพยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
- เน้นหลักการ/เทคนิค/ขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมการพยาบาล

## ขั้นที่ ๕ การประเมินผล

### ปัญหา/อุปสรรค

- ประเมินผลยังไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะการประเมินตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติกิจกรรมวัตถุประสงค์

## ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

ติดตามประเมินผลระหว่างการทำกิจกรรมการพยาบาล

- ให้ความสำคัญกับการ post conference และการ feed back paper นักศึกษาทุกคน จะช่วยให้เห็นพัฒนาการของนักศึกษา

การฝึกให้นักศึกษาได้เขียนบันทึกทางการพยาบาลจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษาสามารถประเมินผลได้ดีขึ้น

โดยมติที่ประชุมขอให้อาจารย์ที่นิเทศทุกคนได้นำข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา ไปปรับใช้ ในการนิเทศ และพัฒนานักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาลและชอณัคหมายเพื่อประเมินผลและแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ร่วมกันเป็นระยะ ดังนี้

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ภ.กนกพร กองนาถ บัณฑิตศึกษา/พิมพ์

รศ.หญิง นริศวรรณ พัดดีสาคร ตรวจทาน

สรุปรายงานการประชุมการจัดความรู้เกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาล  
ในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖

ห้องประชุมบัวหลวง

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| ๑. รท.หญิงฉวีวรรณ | จิตต์สาคร             |
| ๒. นางจันทร์จิรา  | ยานะชัย               |
| ๓. นางสาวจิตอาภา  | ชาติมนตรี             |
| ๔. นางวิภา        | เอี่ยมสำอาง จารามิลโล |
| ๕. นางสาวชรีพร    | ลำเจียกเทศ            |
| ๖. นางนงลักษณ์    | พรหมตึงการ            |
| ๗. นางสาวพวงเพชร  | ใจอิน                 |
| ๘. นางสาวกนกอร    | กองนาค                |

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

วาระการประชุม

วาระที่ ๑ ทบทวนเทคนิคในการสอนให้นักศึกษามีพัฒนาการในการใช้กระบวนการพยาบาล ทั้ง ๕ ขั้นตอน คือ การรวบรวมข้อมูล การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล

วาระที่ ๒ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ในการนำเทคนิคแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลไปใช้ เกี่ยวกับ วิธีการ เทคนิค ปัญหา อุปสรรค ของการนำไปใช้ ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหา และกำหนดเทคนิค ในการปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทของวิทยาลัยและแหล่งฝึก โดยทบทวนจากขั้นตอนที่กำหนดไว้ ที่ประชุมได้มีการอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะและสรุปเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปใช้ในวิชาอื่นต่อไป ดังนี้

## ขั้นที่ ๑ การรวบรวมข้อมูล

### ปัญหาที่พบ

- ระยะเวลาที่ทิ้งช่วงของการฝึก ทำให้นักศึกษาลืมเทคนิค ขั้นตอนต่างๆ
- หอผู้ป่วยเฉพาะทางทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ชัดเจน เนื่องจากนักศึกษาังไม่ได้เรียนการซักประวัติยังไม่ครบถ้วน เนื่องจากยังไม่มีความรู้เรื่องโรคมาลาเรีย ทำให้ขาดข้อมูลที่สำคัญ
- การเปลี่ยนหอผู้ป่วยจากเพศหญิงมาเป็นเพศชายในช่วงแรก นศ.มีความกลัวและไม่กล้ากับคนไข้ต่างเพศ ทำให้ไม่กล้าซักประวัติ
- แบบฟอร์มการบันทึกข้อมูล ๑๑ แบบแผนของภรตดอน บางครั้งร่างกายแรกไม่ชัดเจน ทำให้ นศ. เกิดความสับสน ในการลงผลการตรวจร่างกาย ว่าควรเป็นของแพทย์ หรือคนตรวจตรวจเอง

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ให้นักศึกษาทบทวนการตรวจร่างกายก่อนขึ้นฝึกและทบทวนการตรวจร่างกายคนละระบบในวันแรกที่ขึ้นฝึก โดยให้นักศึกษาทำให้อุณหภูมิและครูเพิ่มในส่วนที่ขาดและสอนในเรื่องของการบันทึกผลการตรวจร่างกาย สอนการอ่าน chart ให้นักศึกษาทุกใบ และประเมินจากการรายงานที่นักศึกษาส่ง ถ้ายังเขียนไม่ถูกต้อง หรือยังทำไม่ได้ ครูต้องนำนศ. มาสอนเสริมเพิ่มเติม
- เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยที่ผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น ดับไต ปอดผิดปกติ มีน้ำในปอด ท้องมาน้ำ แล้ว ให้นศ.ตรวจร่างกาย เพื่อดูให้เห็นภาพที่ชัดเจน
- ในการประเมินผลเพื่อสอบ นศ. ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศ ในแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อให้ นศ. ได้เตรียมตัวล่วงหน้า

## ขั้นที่ ๒ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

### ปัญหาที่พบ

- ตั้งข้อวินิจฉัยยังไม่ครบคลุม
- ข้อมูลสนับสนุนไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย
- ตั้งข้อวินิจฉัยจากหนังสือ ทำให้ไม่สัมพันธ์กับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- การสอนโดยการเปรียบเทียบ case ที่เหมือนกัน แต่มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ต่างกัน นำมา conference ให้เห็นความเหมือนและความแตกต่าง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และครูมีบทบาทชี้แนะและให้ข้อมูล
- ปกคลุมจะทำให้ นักศึกษามีความเข้าใจในการตั้งข้อวินิจฉัยมากขึ้น โดยทำผลของการขึ้นฝึกปฏิบัติ

ทั้งการ pre-post conference, nursing round, และการ conference กลุ่มใหญ่

### ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

#### ปัญหา/อุปสรรค

- นศ.ลอกกิจกรรมการพยาบาลมาจากหนังสือ หรือจาก Internet และได้อ้างอิงแหล่งที่มา ทำให้ไม่ทราบว่าแหล่งที่มาเชื่อถือได้หรือไม่

#### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ครูชี้ประเด็นให้เห็นกิจกรรมที่นศ.วางแผนมา กับผู้ป่วยจริงที่นักศึกษาดูแล เพื่อให้มองเห็นความเป็นไปได้ในกิจกรรมการพยาบาล
- แนะนำ web site ที่เชื่อถือได้ในการอ้างอิง

### ขั้นที่ ๓ การปฏิบัติการพยาบาล

#### ปัญหา/อุปสรรค

- นักศึกษาเกิดความสับสนในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งแต่ละหอผู้ป่วยมีเทคนิคที่ต่างกัน
- ขาดการเชื่อมโยงการปฏิบัติจริงสู่ผู้รับบริการ

#### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ในกรณีที่ เทคนิค ไม่ตรงตามหลักการปฏิบัติ ครูต้องชี้แจงเหตุผลของการปฏิบัตินั้นๆและชี้ประเด็น
- ครูควรมีการเน้นย้ำการนำกิจกรรมไปปฏิบัติจริง โดยเชื่อมโยงทักษะปฏิบัติที่นศ.หัดกับกิจกรรมการพยาบาลที่วางไว้

### ขั้นที่ ๕ การประเมินผล

#### ปัญหา/อุปสรรค

- ประเมินผลยังไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะการประเมินตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติกิจกรรมกับเกณฑ์การประเมินตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

#### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ประเมินผลการปฏิบัติ โดยยึดหลักตามเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ โดยเทียบกับอาการผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริง โดยครูนิเทศต้องชี้ประเด็นให้นักศึกษาได้เห็นถึงผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐น.

อ.นายภาว กองนาค บันทึก/พิมพ์

รพ.หญิง ฅบ่บรณ จิตต์สวคร ตรวจทาน

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อค้นหาแนวปฏิบัติที่ดีของเป้าหมายการจัดการความรู้ที่ ๑  
เรื่องการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

แนวปฏิบัติที่ดีในการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติ  
ของนักศึกษา

ขั้นที่ ๑ การรวบรวมข้อมูล

๑. ชี้ประเด็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล โดยเน้น Concept หรือ Key word สำคัญในโรค/กลุ่มอาการเพื่อให้ นักศึกษาสามารถจับประเด็นการรวบรวมข้อมูล
๒. ให้แนวทางหลักในการรวบรวมข้อมูลซึ่งควรมาจาก 3 เรื่องใหญ่ๆ ได้แก่ จากการสัมภาษณ์ ประวัติ จากการตรวจร่างกาย การประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น รวมทั้งเทคนิคการตรวจร่างกาย และเชื่อมโยงข้อมูล แนะนำ/ยกตัวอย่างการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลให้เป็นระบบ
๓. ชี้ประเด็นความแตกต่างในการรวบรวมข้อมูลระหว่างเด็กแต่ละวัยและผู้ใหญ่นั่นเองคร่อมในการดูแลผู้ป่วยและใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family Center Care)
๔. ครูศึกษา case ที่มอบหมายให้นักศึกษาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้รู้ข้อมูลที่ชี้ประเด็นให้ชัดเจน ตลอดจนสอนนักศึกษาเกี่ยวกับการอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วย ใบบันทึกข้อมูลต่างๆ
๕. ช่วงการศึกษาผู้ป่วย/รวบรวมข้อมูลครูควรอยู่เป็นที่ปรึกษาและให้เวลากับนักศึกษาเนื่องจากเป็นขั้นตอนที่สำคัญ นักศึกษาอาจมีประเด็นในการซักถาม ส่วนการตรวจร่างกายครูควรสาธิตให้นักศึกษาดูเป็นตัวอย่างและควรมีการติดตามประเมินผลนักศึกษาทุกวัน
๖. ครูเชื่อมโยงข้อมูล และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ยกตัวอย่างกรณี case ที่แตกต่างและมีความหลากหลาย
๗. ให้เขียนสรุปอาการก่อนรับไว้ในความดูแล สรุปเป็นประเด็นๆ เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล
๘. ให้นักศึกษาทบทวนการตรวจร่างกายก่อนขึ้นฝึกและทบทวนการตรวจร่างกายคนละระบบในวันแรกที่ขึ้นฝึก โดยให้นักศึกษาทำให้อูและครูเพิ่มในส่วนที่ขาดและสอนในเรื่องของบันทึกผลการตรวจร่างกาย สอนการอ่าน chart ให้นักศึกษาทุกใบ และประเมินจากรายงานที่นักศึกษาส่ง ถ้ายังเขียนไม่ถูกต้อง หรือยังทำไม่ได้ ครูต้องนำนศ. มาสอนเสริมเพิ่มเติม
๙. เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยที่ผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น ตับโต ปอดผิดปกติ มีน้ำในปอด ท้องมาน้ำ แล้ว ให้นำศ.ตรวจร่างกาย เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน

๑๐. การประชุมมีวัตถุประสงค์ระยะสั้น แต่ ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศ ในแต่ละหอผู้ป่วยเพื่อให้นักศ. ได้เตรียมตัวล่วงหน้า

## ขั้นที่ ๒ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

๑. ให้นักศึกษาการนุ้ข้อมูลประเด็นที่เป็นปัญหา / ข้อมูลที่สำคัญ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ครูชี้ประเด็นให้เห็น การตั้งปัญหาในแต่ละ level ในความรุนแรงของปัญหา
๒. ส่งเสริมการตั้งข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลให้สอดคล้องข้อมูล โดยแนะนำหนังสือเกี่ยวกับการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลต่างๆ
๓. ส่งเสริมให้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามความต้องการ
๔. การสอน โดยการเปรียบเทียบ case ที่เหมือนกัน แต่มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ต่างกัน นำมา conference ให้เห็นความเหมือนและความแตกต่าง โดยให้กระบวนกรกลุ่ม และครูนิเทศช่วยวิพากษ์และให้ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้ นักศึกษามีความเข้าใจในการตั้งข้อวินิจฉัยมากขึ้น โดยทำตลอดขอการขึ้นฝึกปฏิบัติ ทั้งการ pre post conference, nursing round, และการ conference กลุ่มใหญ่

## ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

๑. ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้
๒. กระตุ้นให้มีการประชุมกลุ่มร่วมใช้ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม
๓. ให้ประเด็น/ข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ ให้เหมาะสมกับกรณีและบริบทในสถานการณ์จริง
๔. ครูชี้ประเด็นให้เห็นกิจกรรมที่นักศ.วางแผนมา กับผู้ป่วยจริงที่นักศึกษาดูแล เพื่อให้มองเห็นความเป็นไปได้ในกิจกรรมการพยาบาล
๕. แนะนำ web site ที่เชื่อถือได้ในการนำกิจกรรมการพยาบาลมาอ้างอิง

## ขั้นที่ ๔ การปฏิบัติการพยาบาล

๑. เป็นแบบอย่างในการสาธิตการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งประเด็นความแตกต่างระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ และสอดคล้องกับความเชื่ออาทว
๒. เน้นให้เห็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ครอบครัวมีส่วนร่วม. และ family center care
๓. สอดแทรกกระบวนการพยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
๔. เน้นหลักการ/เทคนิค/ขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมการพยาบาล
๕. ในกรณีที่ เทคนิค ไม่ตรงตามหลักการปฏิบัติ ครูต้องชี้แจงเหตุผลของการปฏิบัตินั้นๆและชี้ประเด็น
๖. ครูควรมีการเน้นย้ำการนำกิจกรรมไปปฏิบัติจริง โดยเชื่อมโยงทักษะปฏิบัติที่นศ.ทำกับกิจกรรมการพยาบาลที่วางแผนไว้

## ขั้นที่ ๕ การประเมินผล

๑. ติดตามประเมินผลระหว่างการทำกิจกรรมการพยาบาล เพื่อประเมินผลและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้อภิปรายการประเมินผล
๒. ให้ความสำคัญกับการ post conference และการ feed back paper นักศึกษาทุกคน จะช่วยให้เห็นพัฒนาการของนักศึกษา
๓. การฝึกให้นักศึกษาได้เขียนบันทึกทางการพยาบาลจะมีส่วนช่วยให้ นักศึกษาสามารถประเมินผลได้ดีขึ้น
๔. ประเมินผลการปฏิบัติ โดยยึดหลักตามเกณฑ์การประเมินผลที่ได้ไว้ โดยเทียบข้ออาทวของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริง โดยครูนิเทศต้องที่ประเด็นให้นักศึกษาได้เห็นถึงผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ทีมอาจารย์นิเทศ วิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล