

บันทึกรายงาน กิจกรรม
 “เสวนาพยาบาลพี่เลี้ยงและอาจารย์สอนวิชาการศึกษาทั่วไป”
 วันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๗

รายชื่อผู้เข้าประชุม

ลำดับ	รายชื่อ	แหล่งฝึก
๑.	น.ส. กรรวิ	พุฒิมวงค์ คณะกรรมการบริหารการศึกษา โรงพยาบาลลำปาง
๒.	น.ส. ดวงสมร	บุชาชัย คณะกรรมการ HRD โรงพยาบาลลำปาง
๓.	นาง นภา	วะนะสุข หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง ๑ โรงพยาบาลลำปาง
๔.	นาง ณธมน	วังสระปัญญา หอผู้ป่วยนรีเวช โรงพยาบาลลำปาง
๕.	นาง วรณทนา	เสาร์ชัย หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย โรงพยาบาลลำปาง
๖.	นาง พลกษา	เกตุนามญาติ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลลำปาง
๗.	นาง วัชรภรณ์	จักรคำปิง หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๑ โรงพยาบาลลำปาง
๘.	นาง พรณสาย	กิริยา หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๑ โรงพยาบาลลำปาง
๙.	คุณ สุรีย์พร	ตรีไตรรัตน์ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ๒ โรงพยาบาลลำปาง
๑๐.	คุณ จงรักษ์	แสนคำวงศ์ หอผู้ป่วย ICU อายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง
๑๑.	นาง พรวิไล	ฉิมสุวรรณ หอผู้ป่วย RCU โรงพยาบาลลำปาง
๑๒.	นาง ลัดดา	ยศดี หอผู้ป่วย ER โรงพยาบาลลำปาง
๑๓.	น.ส. จารุวรรณ	เรืองจิต หอผู้ป่วยบริบาลทารก โรงพยาบาลลำปาง
๑๔.	คุณ ยุพิน	ตันอนุชิตติกุล หอผู้ป่วย ICU ศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง
๑๕.	นาง ปรีดา	หาญวิชานันท์ หอผู้ป่วยเด็ก ๒ โรงพยาบาลลำปาง
๑๖.	นาง มุกดา	วนาศิริ หอผู้ป่วยห้องคลอด โรงพยาบาลลำปาง
๑๗.	น.ส. สุนีย์	หาญยุทธพงศ์ หอผู้ป่วยสูติกรรม ๑ โรงพยาบาลลำปาง
๑๘.	คุณ สมพร	สายสิงห์ทอง งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำปาง
๑๙.	นางเกณิกา	กิจชนะกานต์ ร.พ. แม่เมาะ ห้องฉุกเฉิน
๒๐.	คุณ รำพึง	กิตติภาค ร.พ.ห้างฉัตร (ER) ห้องฉุกเฉิน
๒๑.	นาง อุบลวรรณ	กัญจนพรเจริญ ร.พ. เกาะคา ห้องฉุกเฉิน
๒๒.	นาง ขวาร์ตน์	ดีอินคำ ร.พ. น่าน (ห้องคลอด)
๒๓.	นาง เยวภา	พรมแสน ร.พ. น่าน (หลังคลอดและทารกป่วย)
๒๔.	นางสุรีย์ญา	สัจจาช่วยชัย ร.พ. ตากสินมหาราช
๒๕.	นางสุชาดา	วรพันธ์ ร.พ. ตากสินมหาราช
๒๖.	นางสาวปรารธนา	หมีแสน ร.พ. ตากสินมหาราช
๒๗.	นางสุวรรณา	วัชรสินธ์ ร.พ. ตากสินมหาราช
๒๘.	นาง จำเนียร	วรรณรักษ์ ร.พ.สต.ศรีหมวดเกล้า
๒๙.	นาง กาญจนา	แก่นราช ร.พ.สต. ต้นธงชัย
๓๐.	นาย ยุทธศักดิ์	ราตรีสวัสดิ์ ร.พ.สต. ม่วงแก้ว
๓๑.	นางประนอม	ไยศ ร.พ.สต. สบไพล
๓๒.	นาง รัชนิดา	บุญเดช ร.พ.สต. ทุ่งม่านเหนือ

๓๓	นาง สุพิชชา	ชัตติวงศ์	รพ.สต. บ้านกาด
๓๔	อาจารย์ วิธวัช	ปิ่นทะสาย	ม. ราชภัฏลำปาง
๓๕	อาจารย์ สุชี	สุขดี	ม. ราชภัฏลำปาง
๓๖	อาจารย์ นิรันดร์	ยงไสว	กศน.
๓๘	นางสาววาสนา	มั่งคั่ง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๓๙	นางนงลักษณ์	พรหมติงการ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๐	นางวิภา เอี่ยมสำอางค์	จารามิลโล	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๑	นางเบญจพร	เสาวภา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๒	นางจิราพร	เป็งราชรอง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๓	นางสุมิตรา	วิชา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๔	นางภาณุมาศ	คุณยศยิ่ง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๕	นางเกสร	มณีวรรณ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๖	นางสาวสุชีรา	ปัญญาใส	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๗	นางสาวกรรณิการ์	กองบุญเกิด	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๔๘	นางกนกอร	ปัญญาโส	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๕๐	นายโสภาส	ประมูลสิน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๕๑	นางสาวบุศรินทร์	ผัดวัง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๕๒	นายพชร	วิวุฒิ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๕๓	นางสาวเครือวัลย์	สารเถื่อนแก้ว	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๕๔	นางสาวนิพร	ชัตตา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๕๕	นายสุชาติ	เครื่องชัย	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

ประเด็นที่ ๑ เรื่องแจ้ง

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการชี้แจงแผนการจัดการเรียนการสอน ปีการศึกษา ๒๕๕๗ และมีประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑.เนื่องจากการเลื่อนการเปิดภาคการศึกษาไปในเดือนสิงหาคม ทำให้วันสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ ๔ เลื่อนไปเป็นในช่วงกลางเดือนพฤษภาคมของปีหน้า ซึ่งนักศึกษายังไม่ได้สอบรับใบประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล จะมีปัญหาไม่มีตำแหน่งในการบรรจุเข้าทำงานที่โรงพยาบาล จะมีผลต่อเงินเดือนและค่าจ้างที่จะได้รับ

๒.นักศึกษาชั้นปีที่ ๔ จบช้ากว่าเดิม จากกลางเดือนมีนาคม เป็นกลางเดือนพฤษภาคม จะทำให้มีปัญหาต่อการจัดสรรภาระงานของโรงพยาบาล ซึ่งจะต้องมาวางแผนใหม่เพราะยังขาดอัตรากำลังคนที่เพียงพอ

ประเด็นที่ ๒ ประชุมกลุ่มย่อย

ประเด็นการเสวนา “ปัญหาการจัดการเรียนการสอนปีการศึกษา ๒๕๕๖ และแนวทางแก้ไข”

ผลการประชุมกลุ่มย่อย

วิชาการพยาบาลสูติศาสตร์

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาการจัดการเรียนการสอนแต่ละWARD

ANC

- น.ศ. ไม่มีการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ ไม่สามารถวิเคราะห์ให้พยาบาลได้ตรงจุด ประเมินคนไข้ไม่เป็น

- การสนใจใฝ่รู้ของน.ศ. การรับ case ถ้าครบแล้ว น.ศ. จะไม่ยอมทำงานอื่น บางคน นั่งหลับเวลาปฏิบัติงาน

- การเรียนรู้โดยใช้ประโยชน์จากทีมโดยการเรียนรู้และช่วยเหลือกันในกลุ่ม
- ปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่เตรียมอุปกรณ์ สถานที่
- กริยามารยาท การพูดจากับผู้อาวุโส และแพทย์

LR

- การเตรียมตัวก่อนการฝึก ควรมีการส่งต่อเพื่อนว่าระบบงานเป็นอย่างไร

- เวลาขึ้นเวลาควรช่วยเหลือกัน แม้จะอยู่คนละกลุ่มก็ตาม ไม่จับกลุ่มอยู่เป็นจุดๆ

- หัวหน้ากลุ่มควรรายงานตัว จะได้ตามงานได้

- ความรู้พื้นฐาน ควรทบทวน เช่น การเตรียมยา การฉีดยา การดูแลผู้คลอดในแต่ละระยะ

- เมื่อได้รับ case ควรแบ่งปันให้เพื่อน หาก case ครบควรรับ case ต่อ เพื่อฝึกทักษะประสบการณ์

- รพ.ชุมชน (เกาะคาต้องส่งหนังสือไปสสจ. ก่อนการฝึกทุกครั้ง เพราะเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ สสจ. จะได้รับทราบปัญหา และร่วมกันแก้ไข)

PP

- ตารางเวรมีวันหยุดเยอะ และการฝึกมีระยะเวลาน้อยมาก น.ศ. จะได้รับประสบการณ์น้อย
- การเขียน nurse note อยากให้ น.ศ. เรียนรู้ และฝึกการเขียน
- การส่งต่อ น.ศ.ควรมีสมุดบันทึก ระบบงานว่าต้องปฏิบัติอย่างไรในแต่ละเวร
- การใช้โทรศัพท์ในเวลางาน
- เมื่อต้องการเก็บ case list ควรบอกอาจารย์พี่เลี้ยงทุกครั้ง

วิชาการศึกษาทั่วไป

ปัญหาการจัดการเรียนการสอน

๑. ไม่ค่อยมี เวลา ใกล้เคียงกับนักศึกษา คือจะได้ใกล้ชิดต่อเมื่อมาสอนเท่านั้น
๒. นักศึกษาขาดเรียน โดยไม่แจ้งอาจารย์ผู้สอน ผู้ประสานงานอาจมีการติดตามนักศึกษาว่าเหตุใดถึงขาดเรียน
๓. อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา แจ้งให้นักศึกษาทราบถึงความสำคัญของรายวิชาการศึกษาทั่วไป
๔. นักศึกษามีมาก ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง
๕. นักศึกษาบางคนไม่ค่อยมีส่วนร่วมในงานกลุ่ม
๖. สภาพของห้องเรียน ๑๓๐๑ เมื่อแบ่งกลุ่มหรือจัดกลุ่มนักศึกษา จะจัดยากกว่าห้องเรียน ๑๓๐๒
๗. ลืมบริการน้ำดื่มอาจารย์
๘. การออกข้อสอบปลายภาค อาจารย์ผู้สอนขอออกข้อสอบ ๑ ข้อ ต่อ ๑ คะแนน จะได้ใหม่ เช่น วิชาการอ่านการเขียนภาษาอังกฤษ จะเกิดปัญหากับนักศึกษา คือนักศึกษาจะอ่านไม่ทันเพราะข้อสอบจะให้นักศึกษาอ่านข้อความหรือบทความ

แนวทางแก้ไข

๑. เพิ่มมาตรการในการเข้าเรียน เสนออาจารย์ประจำชั้น หัวหน้าห้อง
๒. วิชาเลือก เช่น พืชสมุนไพร มีการควบคุม มีกระบวนการสุศึกษา แพทย์ทางเลือก ส่วนเรามีแต่รักษา แต่ไม่มีการป้องกัน (ถ้ามีทางป้องกันโรคที่ดีก็จะทำให้การเจ็บป่วยลดลง)
๓. มคอ. ไม่มีปัญหาติดเรื่องของ LO ต่าง ๆ ฝากให้ผู้รับผิดชอบและความเข้าใจในแบบวัดใหม่
๔. การทำรายงานเดี่ยว ทำแนะนำเสนอ แบ่งงานกันโดยหัวหน้ากลุ่ม ทุกคนได้ทำงานและนำมาสรุป แล้วนำมาเสนอหน้าชั้นเรียน (สังเคราะห์) เช่น งานโฆษณา ให้นักศึกษาหาคำศัพท์ภาษาอังกฤษ ในหัวเรื่องที่สนใจ และมีคำศัพท์ใดที่ไม่รู้ หรือสนใจ ก็มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนในชั้นเรียน ทำให้ได้รู้คำศัพท์ใหม่เพิ่มขึ้น

ภาควิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคของการฝึก

- ระยะเวลาในการฝึกค่อนข้างน้อย
- นักศึกษาขาดความกระตือรือร้นในเรียนรู้
- พี่เลี้ยงมีเวลาดูแลและนิเทศนักศึกษาได้ไม่เต็มที่
- แบบประเมินในการประเมินนักศึกษาค่อนข้างซับซ้อนและจำนวนข้อเยอะจนเกินไป

กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (แหล่งฝึก รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช รพ.แม่สอด รพ.นครพิงค์ รพ.ลำปาง รพ.ลำพูน รพ.น่าน รพ.ปัว)

๑. ปัญหาและอุปสรรคในการเรียนในแหล่งฝึก การแก้ไข ปัญหา แนวทางการแก้ไข

๑.๑ ปัญหาเรื่องพี่เลี้ยงแหล่งฝึก ที่ต้องดูแลนักศึกษาแต่ขาดแรงจูงใจที่สนับสนุนให้ดูแลนักศึกษา เปรียบเทียบกับแพทย์ที่มักจะมีตำแหน่งทางวิชาการหรือนำไปขอผลงานเลื่อนตำแหน่งได้ และอาจารย์พี่เลี้ยง ควรมีทักษะ ความเชี่ยวชาญด้านความรู้ทางวิชาชีพ ที่จะสามารถถ่ายทอด มอบหมายงาน สอนได้ตรงประเด็น ในแต่ละโรงพยาบาลควรที่จะมีผู้ประสานงานเพื่อให้การดูแลนักศึกษามีคุณภาพมากขึ้น และควรมีนโยบาย หรือพันธกิจเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมการผลิตบุคลากรพยาบาลให้ชัดเจน เพื่อจะได้ลดภาระงานของพี่เลี้ยง/ผู้ประสานงาน เพื่อให้เกิดความมั่นคง และนักศึกษาไม่ถูกทอดทิ้งจากภาระงานด้านอื่นของพี่เลี้ยงแหล่งฝึก (โรงพยาบาลต่างๆมีแนวทางในการดูแลนักศึกษาเช่นดูแลนักศึกษา ๑ คนต่อ ๑ เคสต่อพี่เลี้ยง ๑ คนในเวรที่ขึ้นฝึก ,Assignตามหน้าที่ที่เหมือนกัน คนใช้รายเดียวกัน)

๑.๒ การจัดการเวลา ระหว่างนักศึกษาและพี่เลี้ยงที่ไม่ตรงกัน พี่เลี้ยงอาจขึ้นเวรบ่าย/ดึก นักศึกษาเวร เข้าทำให้การเรียนรู้งานการสอนมีประสิทธิภาพที่ลดลง การส่งงานช้าไม่ตรงเวลา อาจแก้ไขด้วยการร่วมกันวาง ROAD mapล่วงหน้าหรือในช่วงวันแรกของการฝึกเพื่อที่จะได้เข้าใจตรงกันว่าช่วงเวลาไหนจะทำอะไร ส่งงาน เวลาไหน เรียนรู้อะไร หากเวลาการสอนน้อยอาจมีการแชร์ความรู้ซึ่งกันและกันระหว่าง นศ.และพี่เลี้ยง (KM)

๑.๓ ปัญหาเรื่องการฝึกในแต่ละวอร์ดมีระยะเวลาน้อย ทำให้ความต่อเนื่องของการฝึกลดลง ซึ่ง อาทิตย์แรกอยู่ในช่วงของการปรับตัวและเริ่มเรียนรู้งาน อาทิตย์ที่สองนักศึกษากำลังคล่องงานแต่ต้องย้ายไป วอร์ดอื่นหากไม่มีความต่อเนื่องกันจะทำให้นักศึกษาเหมือนถูกเบรก

๑.๔ นักศึกษายังมีความกระตือรือร้นในการเข้าหางาน เข้าหาพี่พยาบาลน้อย

๑.๕ ควรมีเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติของนักศึกษาให้เห็นภาพรวมในด้านของความรู้ สถานที่ ด้านจิตใจ ก่อนการขึ้นฝึกในวอร์ดนั้นๆ

๑.๖ เวลาในการขึ้นฝึกมีน้อย ทำให้ได้ประสบการณ์ที่ลดลง ในการขึ้นวอร์ดควรที่จะให้นักศึกษามีเวลาในการฝึกปฏิบัติทักษะมากกว่าด้านอื่นๆ ควรลดระยะเวลาในการดิงนักศึกษาในด้านวิชาการในช่วงการขึ้นฝึกน้อยลง ให้นักศึกษามีโอกาสทำหัตถการในวอร์ด ให้รู้สึกถึงความมีตัวตนและมีคุณค่า ดึงชั่วโมงconferenceน้อยลง (ปัญหาพบในฝึกใน ส่วนฝึกนอกพี่เลี้ยงและนศ.ได้มีเวลาฝึกเต็มที่และการNursing Round, Nursing Con.ทำนอกเวลา) และหากมีการเปลี่ยนแปลงระยะเวลาของการฝึกของแต่ละวอร์ดที่ลดน้อยลงควรมีการพิจารณาที่ผลงานของนักศึกษาลงเพื่อให้เกิดทักษะปฏิบัติมากขึ้น

๑.๗ นักศึกษามีปัญหาในเรื่องของกระบวนการคิด ไม่สามารถดึงเอาข้อมูลมาเชื่อมโยงกันได้ อาจเป็นเพราะการหาข้อมูลของนักศึกษา การได้มาซึ่งข้อมูลระหว่างอดีต (จากหนังสือ ตำรา แล้วนำมาวิเคราะห์)และปัจจุบัน (การค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตได้ข้อมูลเพียงประเด็นเดียวข้อมูลไม่มีความต่อเนื่องกัน) การมีแนวทาง (Guideline)แก้ไขปัญหาที่ชัดเจนง่ายต่อการนำมาใช้ ทำให้นักศึกษาได้ใช้กระบวนการคิดของตนเองน้อย ควรมีการกระตุ้นกระบวนการคิดของนักศึกษามากขึ้น

๑.๘ ทศนคติของนักศึกษาที่มองว่าการนิเทศ การชี้แนะเป็นทางด้านNegative มองว่าเป็นการถูกตำหนิไม่ได้มองว่าเป็นการให้เห็นจุดบกพร่องเพื่อให้เกิดการพัฒนา ความพร้อมที่จะรับการติชมเพื่อการพัฒนาตนเองมีน้อย

๑.๙ ประเด็นการให้คะแนนนักศึกษา เนื่องจากพี่เลี้ยงที่ดูแลนักศึกษามีเวรที่ไม่ตรงกันทำให้การให้คะแนนอาจไม่เป็นจริง ดังนั้นบางวอร์ดมีวิธีการให้คะแนนโดยพี่เลี้ยงที่เจอกับนักศึกษามากที่สุดเป็นคนให้คะแนน

๒.แผนการจัดหลักสูตร

๒.๑ การวิเคราะห์รายวิชา และเพิ่มเติมวอร์ดบางวอร์ดเพื่อให้สอดคล้องกับรายวิชามากยิ่งขึ้น เช่นลดระยะเวลาของการฝึกNICU และเพิ่มการฝึก PICU ขึ้นมาเพื่อให้นักศึกษามองเห็นวัยเด็กในช่วงต่างๆด้วย

๒.๒ การเตรียมความพร้อมในการฝึก ควรมีการทำความเข้าใจให้ตรงกันทั้งสามฝ่าย อาจารย์ นักศึกษา พี่เลี้ยงแหล่งฝึกและอาจให้แต่ละวอร์ดที่เป็นแหล่งฝึกเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาด้วย

กลุ่มรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (PMC)

๑.ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการเรียนการสอน

๑.การส่งแผนการฝึกล่าช้า ทำให้ชนกับสถานศึกษาอื่น ข้อเสนอแนะคือ ควรส่งล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน พร้อมคู่มือการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา

๒.ในส่วนของ ER มีข้อเสนอแนะให้วิชา PMC มีการฝึกปฏิบัติงานในเวร บ่าย เนื่องจากหัตถการมาก

๓.แหล่งฝึกใกล้ๆ ควรมีอาจารย์จากวิทยาลัยลงเป็นอาจารย์พี่เลี้ยง เพื่อดูแลนักศึกษาได้อย่างทั่วถึง

๔.นักศึกษาควรมีการทบทวนความรู้ในการให้สุขศึกษารายกลุ่ม/รายเดี่ยว

๕.การเตรียมความพร้อมทางวิชาการ เช่น การตรวจร่างกาย การซักประวัติ การบันทึก ฯลฯ ก่อนฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึก

๖.มีการทบทวนหัตถการ/วิชาการ ก่อนการปฏิบัติงาน

กลุ่มวิชาการบริหารการพยาบาลและแนวคิดพื้นฐาน การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (แหล่งฝึกโรงพยาบาลลำปาง รพ.ลำพูน รพ.นครพิงค์)

๑. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการเรียนการสอน

๑. อุปกรณ์บนวอร์ดมีไม่เพียงพอ เช่น อุปกรณ์ในการ Complete bed bath การ damp เตียง
๒. นักศึกษาทำหัตถการไม่เป็น เช่น การ Complete bed bath, Flush
๓. ในวิชาการบริหาร โรงพยาบาลลำปางรับได้วอร์ดเดียวคือ ศย ซึ่งวอร์ด ศกญ๑ รับผิดชอบนักศึกษาให้ได้ แต่ไม่ขอตรวจ Paper เนื่องจากภาระงานเยอะ, วอร์ดอายุรกรรมรับไม่ได้ เนื่องจากในวอร์ดมีน้องใหม่ ที่เป็น Novice เยอะ ดูแลไม่ไหว
๔. นักศึกษาไม่ค่อยมีน้ำใจ ไม่ค่อยช่วยเหลืองานบนวอร์ด
๕. นักศึกษาชอบเปิดเผยผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน เช่น เวลาใช้หมอนอน เวลาทำหัตถการต่างๆ กับผู้ป่วย
๖. ความคาดหวังของผู้รับบริการสูงขึ้น ในการได้รับการบริการจากทางโรงพยาบาล พยาบาลต้องเฝ้า
๗. นักศึกษากลับได้เคสหนักในการดูแล มักจะขอเปลี่ยนเป็นเคสที่เบาๆ ไม่ค่อยหนัก ไม่ค่อยมีความซับซ้อน ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ lock กลางของแต่ละหอผู้ป่วย นักศึกษาจะไม่ได้ทำหัตถการที่สำคัญ เช่น การดูแลผู้ป่วย On ventilator ต่างๆ นักศึกษาไม่รู้จัก การดูแลผู้ป่วยที่วัด CVP ทำไม่เป็น บางครั้งอาจารย์นิเทศไม่ได้เลือกเคสให้นักศึกษา ให้นักศึกษาเลือกเคสเอง บางครั้งเคสผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้หมด มอบหมายให้ดูแล ๒ คนซึ่งไม่ค่อยเกิดการเรียนรู้มากนัก ถ้านักศึกษากลับเคสที่หนัก อาจจะมีการมอบหมายให้ดูแล ๒ คน/คนไข้ ๑ คน จะได้เรียนรู้ที่มากกว่า
๘. นักศึกษาพยาบาลขึ้นวอร์ด แต่งหน้าเกินพอดี
๙. นักศึกษาพยาบาลขึ้นวอร์ดสาย เช่น ในวอร์ด อายุ๑ โดยเฉพาะในเวรบ่ายตึก ขึ้นมาเกือบ ๑๖.๐๐ น. ขึ้นมาแล้วรับเวรเลย ขึ้นไปก็ไม่ค่อยทำงาน ชอบจับกลุ่มคุยกันมีนักศึกษาบางกลุ่มขึ้นวอร์ดมาเข้าในวัน Orientation วันแรก นั่งรออยู่ที่ระเบียงไม่เข้ามาในวอร์ด
๑๐. ตอนนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน อยากให้ใช้เวลาอยู่กับผู้ป่วยให้มากๆ ซึ่งจะได้รับประสบการณ์เยอะมาจากการทำหัตถการ
๑๑. การ Pre – conference นานเกินไป ไม่ทันแพทย์ Round ซึ่งประสบการณ์ต่างๆ จะออกหลังจากที่แพทย์ Round เสร็จ ทำให้นักศึกษาไม่ได้ทำ Treatment
๑๒. ผู้ป่วย Complain เรื่องเกี่ยวกับการทำหัตถการที่เป็นเคสของนักศึกษา กว่าจะได้ทำหัตถการซ้ำเพราะรอนักศึกษา Pre conference นาน เช่น การทำ Complete bed bath
๑๓. แนะนำให้มีการ Pre- conference ท้ายเตียง แทนการทำให้ห้องประชุมซึ่งนักศึกษาไม่เห็นเคส
๑๔. การใช้โทรศัพท์ขณะปฏิบัติงาน
๑๕. พยาบาลที่จบใหม่ควรมีคุณลักษณะเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง
๑๖. นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติไม่ค่อย Assessment ข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ไม่ค่อยซักประวัติ ตรวจร่างกาย ส่วนใหญ่ดูจาก Chart

นางกนกอร	ปัญญาโส	บันทึกการประชุม
นางสาวกรณิการ์	กองบุญเกิด	บันทึกการประชุม
นางนงลักษณ์	พรหมติงการ	ตรวจทานรายงาน