จัดเก็บเอกสาร ๒ พค. ๕

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ. ๔)

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. รหัสและชื่อรายวิชา พย. ๑๔๑๒ ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

N ๑๔๑๒ Family and Community Nursing Practicum II

๒. จำนวนหน่วยกิตหรือจำนวนชั่วโมง ๒ (๐-๘-๐)

๓. หลักสูตรและประเภทของรายวิชา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ ๒๕๕๒

หมวดวิชาชีพพยาบาล

๔. ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอน

หน้าที่รับผิดชอบ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิสูงสุดด้านการพยาบาล
ผู้รับผิดชอบวิชา	๑. อ.อุษณีย์ วรรณาลัย (๔๕๑๑๐๔๓๐๕๕)	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
	๒. อ.สุดาวัลย์ สายสืบ (๔๕๑๑๐๔๐๖๑๕)	ครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล)
	๓. อ.ดร.ธีรารัตน์ บุญกุณะ (๔๕๑๑๐๔๖๑๕๖)	Doctor of Philosophy in Nursing
ผู้สอนภาคปฏิบัติในคลินิก	๑.อ.ดร.พัฒนา นาคทอง (๔๕๑๑๐๘๗๖๐๐)	วิทยาศาสตรคุษฎีบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
	๒.อ. ยงยุทธ แก้วเต็ม (๔๕๑๑๐๖๘๒๐๓)	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลชุมชน)
	๓.อ.ดร.สุวัฒนา คำสุข (๔๕๑๑๐๑๗๐๔๓)	Doctor of Philosophy in Nursing
	๔.อ.สุดาวัลย์ สายสืบ (๔๕๑๑๐๔๐๖๑๕)	ครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล)
	๕.อ.วลัยลักษณ์ ขันทา (๔๕๑๑๐๘๘๕๕๐)	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ)
	๖. อ.ณัฏฐ์ฐภรณ์ ปัญจขันธ์ (๔๕๑๑๐๖๘๓๙๗)	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลชุมชน)
	๗. อ.ดร.ธีรารัตน์ บุญกุณะ (๔๕๑๑๐๔๖๑๕๖)	Doctor of Philosophy in Nursing

๕. ภาคการศึกษา / ชั้นปีที่ฝึก ภาคการศึกษาที่ ๑-๒ / ชั้นปีที่ ๔ รุ่น ๓๓

๖.รายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (Pre – requisites) การพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

๗. รายวิชาที่ต้องเรียนพร้อมกัน (Co – requisites) ไม่มี

๘. สถานที่เรียน ชุมชนในเขตตำบลวอแก้ว อำเภอห้างฉัตร และตำบลแจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จังหวัดลำปาง

๙. วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาภาคสนาม ๒๘ เมษายน ๒๕๕๖

หมวดที่ ๒ จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

๑. จุดมุ่งหมายของประสบการณ์ภาคสนาม

แนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษา สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทร ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาครอบครัวและชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษา:

๑. ประเมินปัญหาสุขภาพครอบครัวและให้การดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและให้การดูแลสุขภาพที่บ้านได้

๒. ใช้กระบวนการวิจัยร่วมกับกระบวนการวินิจฉัยชุมชน ดังนี้

๒.๑ เลือกใช้กระบวนการศึกษาชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนได้

๒.๒ ศึกษาข้อมูล รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาชุมชนได้

๒.๓ วางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนได้

๒.๔ สนับสนุนและช่วยเหลือให้ชุมชนสามารถจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง

๒.๕ อภิปรายและประเมินผลการดำเนินงานการศึกษาชุมชนได้

๓. ประสานงานกับทีมสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในชุมชนได้

๔. เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสมและผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของครอบครัวและชุมชนได้

๕. นำเสนอความคิดเห็นและผลงานต่อสาธารณชนได้

๖. มีเจตคติที่ดีในการทำงานร่วมกับชุมชน

นอกจากนี้ยังมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการวิชาการแก่สังคม และบูรณาการบริการวิชาการ กับการเรียนการสอนและการทำวิจัย โดย:

๗. บูรณาการการใช้กระบวนการวิจัยร่วมกับกระบวนการศึกษาชุมชนในการฝึกปฏิบัติ

๘. บูรณาการบริการวิชาการและการจัดการเรียนการสอนในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนผ่านกิจกรรมการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน

๙. เกิดผลงานวิจัยจากการบูรณาการอย่างน้อย ๑ เรื่อง

๒. วัตถุประสงค์ในการปรับปรุงประสบการณ์ภาคสนาม

เจตนา	ข้อมูล evidences	การพัฒนาปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ
๒.๑ เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ในการฝึกภาคปฏิบัติในชุมชน และเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญตามผลการประเมิน	ผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนรายวิชาอยู่ในระดับดี = ๓.๙๙ (๐.๖๒) และผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี = ๔.๓๔ (๐.๕๖)	๑. ประสานงานอาจารย์ผู้สอนและพี่เลี้ยงแหล่งฝึกในการสรรหาแหล่งเรียนรู้และสาระการเรียนรู้ให้การจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น	อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา - อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติทุกคน
๒.๒เพื่อเพิ่มพูนทักษะด้านองค์ความรู้และทักษะทางปัญญาและเตรียมความพร้อมนักศึกษาสำหรับการสอบขึ้นทะเบียนขอรับใบประกอบวิชาชีพ	- ข้อเสนอแนะจากการเสวนาผู้ใช้บัณฑิตจากโครงการการเรียนการสอนแบบบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรมในปีการศึกษา ๒๕๕๖ ให้ข้อเสนอแนะว่านักศึกษายังขาดทักษะทางด้านการใช้องค์ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาล - ผลการประเมินผู้ใช้บัณฑิตปีการศึกษา ๒๕๕๔ พบว่านักศึกษายังขาดทักษะทางด้านความรู้ โดยค่าเฉลี่ยด้านมีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ กระบวนการวิจัยและกระบวนการบริหารและจัดการองค์กรอยู่ในระดับพอใช้ (= ๓.๓๔, SD ๐.๖๗) และ ทักษะทางปัญญาด้านการสามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัยและนวัตกรรมที่เหมาะสมใน	๑. ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยมาปรับใช้กับกระบวนการศึกษาชุมชน ๒. ประชุมอาจารย์ผู้สอนเพื่อความเข้าใจตรงกันในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้การบูรณาการกระบวนการวิจัยกับการเรียนการสอน	อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา - อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติทุกคน

คุณธรรม จริยธรรมที่ต้องพัฒนา	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
ตัวบ่งชี้ที่ ๗ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นทั้งในการดำรงตนและการปฏิบัติงาน ตัวบ่งชี้ที่ ๘ ส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนเองเพื่อปกป้องสิทธิของตนเองที่จะถูกละเมิด	แบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานและการดำรงตนในสังคม ๓. มีการติดตามการปฏิบัติงานของ น.ศ.เพื่อประเมินความรับผิดชอบและการปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	

๒. ความรู้

ความรู้ที่ต้องได้รับ	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
ตัวบ่งชี้ที่ ๑ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตและพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ครอบคลุมทั้งวิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ กฎหมายและการปกครองระบอบประชาธิปไตย ตัวบ่งชี้ที่ ๒ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาล ระบบสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและต่อระบบสุขภาพ ตัวบ่งชี้ที่ ๓ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้ ตัวบ่งชี้ที่ ๔ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ กระบวนการวิจัย กระบวนการบริหารและการจัดการองค์กร ตัวบ่งชี้ที่ ๕ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลและระบบ	๑. การฝึกปฏิบัติโดยเน้นกระบวนการในการวินิจฉัยชุมชนบูรณาการกับกระบวนการศึกษาวิจัยตามขั้นตอนดังนี้ - การประเมินสภาวะชุมชนทุกด้าน - การวิเคราะห์ปัญหาและ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของชุมชนจากข้อมูลที่รวบรวมได้ และวิเคราะห์ปัญหาบนพื้นฐานขององค์ความรู้ในการศึกษาชุมชน และระบบสุขภาพ - วางแผนการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน โดยใช้เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่น ประสานงานกับองค์กรชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลตนเองของครอบครัวและชุมชน - ดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน - การวิเคราะห์ผลลัพธ์และประเมินผลการดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน	- รายงานการศึกษาชุมชน - ความสำเร็จของการดำเนินโครงการ - การสอบวัดความรู้หลังการเสร็จสิ้นการฝึกภาคสนาม

ความรู้ที่ต้องได้รับ	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
จำแนกข้อมูลทางการพยาบาล **ตัวบ่งชี้ที่๖** มีความรู้และความเข้าใจใน**วัฒนธรรม** สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของประเทศ และสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและประชาชน		

๓. **ทักษะทางปัญญา**

ทักษะทางปัญญา	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
ตัวบ่งชี้ที่ ๒ สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีมในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพและทีมในชุมชนของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับและในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ตัวบ่งชี้ที่ ๓ สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กรในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า ตัวบ่งชี้ที่ ๔ สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐานฯ ตัวบ่งชี้ที่ ๕ สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางวิจัยและนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา	๑. การทำงานเป็นทีม โดยเน้นให้มีการประสานงานกับองค์กรชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลตนเองของครอบครัวและชุมชน ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานชุมชน ๒. แสดงออกถึงความเป็นผู้นำทางสุขภาพ การนำเสนอข้อมูลต่อสาธารณชน ๓. วิเคราะห์และวางแผนการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่น	- ประเมินตามแบบประเมินการฝึกภาคปฏิบัติ แบบประเมินการทำงานเป็นทีม แบบประเมินการนำเสนอข้อมูล - สังเกตทักษะการทำงานร่วมกับชุมชน การเป็นผู้นำ การสร้างสัมพันธภาพกับองค์กรและคนในชุมชน -นวัตกรรม เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรม

๔. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
ตัวบ่งชี้ที่ ๑ มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพและปฏิสัมพันธ์	๑. การทำงานเป็นทีม โดยเน้นให้มีการประสานงานกับองค์กรชุมชนและ	- ประเมินตามแบบประเมินการทำงานเป็นทีม

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ตัวบ่งชี้ที่ ๒ สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและ สมาชิกทีมในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพและ ทีมในชุมชน ของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ และในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ตัวบ่งชี้ที่ ๓ สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กรในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า ตัวบ่งชี้ที่ ๔ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ต่อสังคมและรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพองค์กรและสังคมอย่างต่อเนื่อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลตนเองของครอบครัวและชุมชน ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานในชุมชน	- ประเมินพฤติกรรมความตรงต่อเวลา ความรับผิดชอบ ผลงานของกลุ่ม ความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างครอบคลุม - สังเกตทักษะการทำงานร่วมกับชุมชน การเป็นผู้นำ การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องและคนในชุมชน

๕. ทักษะวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
ตัวบ่งชี้ที่ ๓ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟัง การอ่าน การเขียนและการนำเสนอ รวมทั้งสามารถอ่าน ตัวบ่งชี้ที่ ๕ สามารถเลือกและใช้รูปแบบการนำเสนอสารสนเทศตลอดจนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์	๑. การเลือกรูปแบบการนำเสนอให้เหมาะสมกับข้อมูลในรายงาน ๒. การนำเสนอข้อมูลต่อชุมชนและการนำเสนอการประเมินผลการดำเนินโครงการ	- รายงานการศึกษาชุมชน - ประเมินพฤติกรรมความสามารถในการนำเสนอข้อมูลต่อองค์กรในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและคนในชุมชน ตามแบบประเมินการนำเสนอข้อมูล

๖.ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
ตัวบ่งชี้ที่ ๑ สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมโดยประยุกต์ใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลรวมทั้งใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลบุคคล ครอบครัวและชุมชน **ตัวบ่งชี้ที่ ๒** สามารถปฏิบัติการการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดและการบรรเทาอาการ และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกภาวะสุขภาพและทุกช่วงวัย รวมทั้งการผดุงครรภ์ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตัวบ่งชี้ที่ ๓ สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตากรุณาและเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม กฎหมายและสิทธิของผู้ป่วย ตัวบ่งชี้ที่ ๔ สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดนคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและความหลากหลายทางวัฒนธรรม ตัวบ่งชี้ที่ ๕ แสดงภาวะผู้นำในการปฏิบัติงาน สามารถบริหารทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพและการทำงานในชุมชนในหน่วยบริการสุขภาพชุมชน	๑. การฝึกปฏิบัติโดยเน้นกระบวนการในการวินิจฉัยชุมชน บูรณาการกับกระบวนการศึกษาวิจัยตามขั้นตอนดังนี้ - การประเมินสภาวะชุมชนทุกด้าน - การวิเคราะห์ปัญหาและ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของชุมชนจากข้อมูลที่รวบรวมได้ และวิเคราะห์ปัญหาบนพื้นฐานขององค์ความรู้ในการศึกษาชุมชน และระบบสุขภาพ - วางแผนการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน โดยใช้เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่น ประสานงานกับองค์กรชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลตนเองของครอบครัวและชุมชน - ดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน - การวิเคราะห์ผลลัพธ์และประเมินผลการดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน ๒. มอบหมายนักศึกษาดูแลครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพและวางแผนการดูแล โดยเน้นกระบวนการพยาบาล	- สังเกตการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่แสดงออกถึงการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ - สังเกตการณ์ให้ความรู้คำแนะนำตามความเหมาะสมของสภาพผู้ใช้บริการ - รายงานการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยง - สังเกตการประสานงานและการการทำงานในชุมชนร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพชุมชน

หมวดที่ ๔ ลักษณะและการดำเนินการ

๑. คำอธิบายโดยทั่วไปของประสบการณ์ภาคสนามหรือคำอธิบายรายวิชา

ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทร ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาครอบครัวและชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน

๒. กิจกรรมของนักศึกษา

๒.๑ รับฟังการปฐมนิเทศรายวิชา (มคอ. ๔) และเข้าร่วมกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ (Pre-clinic) โดยนักศึกษาทุกคนจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมตามวัน เวลาที่กำหนดให้

๒.๒ ร่วมการปฐมนิเทศจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาและจากพี่เลี้ยงแหล่งฝึก

๒.๓ ปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ในคู่มือฝึกปฏิบัติหรือตามที่อาจารย์นิเทศเห็นควร

๒.๔ ให้นักศึกษาปฏิบัติตามระเบียบการปฏิบัติตัวของนักศึกษาเมื่อออกฝึกภาคปฏิบัติ ตามที่กำหนดไว้ในคู่มือฝึกปฏิบัติ

๒.๕ ฝึกปฏิบัติเป็นเวลา ๔ สัปดาห์ การฝึกภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกตามที่กำหนดให้ โดยมีระยะเวลาในการฝึกภาคปฏิบัติมากกว่า ๘๐% ในกรณีที่นักศึกษามีระยะเวลาในการฝึกไม่ครบตามที่กำหนดให้อาจารย์นิเทศแจ้งต่อผู้รับผิดชอบวิชาและกลุ่มวิชาเพื่อ ดำเนินการต่อไป

๒.๖ บันทึกประสบการณ์ที่ได้รับในแต่ละวันส่งให้อาจารย์ผู้สอนทุกวัน

๒.๗ คะแนนรวมของการฝึกภาคปฏิบัติทุกส่วนจะต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๖๐% (คะแนน Post-test ต้องผ่านเกณฑ์)

๒.๘ รวบรวมรายงานส่งอาจารย์นิเทศที่วิทยาลัยหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานภายใน ๓ วัน

๓. รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่มอบหมาย	กำหนดส่ง
๓.๑ แฟ้มสะสมงาน (Port Folio) เป็นการบันทึก การสะท้อนคิด/ความรู้สึกในงานที่ได้รับมอบหมายในแต่ละวัน เป็นรายงานรายบุคคล	ส่งอาจารย์ผู้สอนทุกวันก่อนการออกปฏิบัติงาน
๓.๒ รายงานประกอบการฝึกภาคปฏิบัติ เป็นรายงานกลุ่ม จำนวน ๓ ฉบับ ส่งหน่วยงานที่รับผิดชอบแหล่งฝึก สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลและอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติของวิทยาลัยอย่างละ ๑ ฉบับ	๓ วันภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติหรือก่อนการภาคฝึกสนามวิชาต่อไป
๓.๓ บทความวิชาการ/วิจัย จากผลการดำเนินการในชุมชน เป็นรายงานกลุ่ม จำนวน ๑ ฉบับ สำหรับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ	๓ วันภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติหรือก่อนการภาคฝึกสนามวิชาต่อไป
๓.๔ รายงานการศึกษาครอบครัวเสี่ยง รายบุคคล ๑ ฉบับ	๑ วันก่อนการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงครั้งแรก

๔. การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

๔.๑ อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาร่วมกับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติปฐมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับรายละเอียดของการฝึกปฏิบัติงานรวมถึงกิจกรรมและรายงานที่มอบหมายให้นักศึกษารับผิดชอบ

๔.๒ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติและพี่เลี้ยงแหล่งฝึก ติดตามดูแลนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึกอย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งให้ความรู้ คำแนะนำและทักษะในการปฏิบัติงานในชุมชนแก่นักศึกษา สังเกตการจัดทำกิจกรรมโครงการ และให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อสิ้นสุดการทำกิจกรรม ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแบบประเมิน

๔.๓ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ตรวจรายงาน ให้คำปรึกษา พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่อง ให้นักศึกษาแก้ไขรายงานและส่งตามวันและเวลาที่กำหนด ประเมินผลรายงานตามแบบประเมิน

๔.๔ อาจารย์ผู้สอน กระตุ้นให้นักศึกษาได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับการตระหนักรู้ในตนเอง รับฟังสิ่งที่นักศึกษาสะท้อนคิดอย่างตั้งใจ สะท้อนถึงการสะท้อนคิดของนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเข้าใจตนเองและผู้อื่น ให้กำลังใจส่งเสริมให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในกลุ่ม พร้อมทั้งสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ทุกวันหลังฝึกปฏิบัติงาน

๔.๕ อาจารย์ผู้สอนร่วมกับนักศึกษาในการให้บริการวิชาการโดยการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชนภาคปฏิบัติดำเนินกิจกรรม

๕. หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่เป็นแหล่งฝึก

๕.๑.ปฐมนิเทศเกี่ยวกับพื้นที่ที่รับผิดชอบของนักศึกษาและช่วยนำนักศึกษาออกสำรวจพื้นที่

๕.๒.นำนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอนจากวิทยาลัย พบนายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกภาคสนาม

๕.๓.เป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการและช่วยแก้ไขปัญหาให้นักศึกษา ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นผู้ที่มีเมตตา เอื้ออาทรต่อนักศึกษาอย่างเสมอภาค เป็นแบบอย่างที่ดีของวิชาชีพพยาบาล

๕.๔.ตรวจแผนงาน/โครงการที่นักศึกษาเตรียมเสนอ

๕.๕.ร่วมรับฟังการนำเสนอโครงการและการประเมินผลโครงการ และให้ข้อชี้แนะ

๕.๖ ดูแลความเป็นอยู่ และความประพฤติของนักศึกษาให้ปฏิบัติตามระเบียบของวิทยาลัย และระเบียบการฝึกกรณีที่มีนักศึกษาป่วย หรือมีปัญหา กรุณาแจ้งให้วิทยาลัยทราบ

๕.๗ ร่วมประเมินผลการปฏิบัติงานตามแบบประเมิน เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติแต่ละกลุ่ม

๖. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอน

๖.๑ ร่วมกิจกรรมเตรียมความพร้อมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

๖.๒ ร่วมกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

๖.๓ ประสานงานกับแหล่งฝึก เกี่ยวกับความต้องการพัฒนานักศึกษาของรายวิชา ปัญหาจากการฝึกปฏิบัติงาน ปัญหาของนักศึกษา ฯลฯ

๖.๔ ปฐมนิเทศรายวิชา กฎระเบียบ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ของวิทยาลัยฯ ว่าด้วยการฝึกปฏิบัติงาน

๖.๕ จัดทำแผนการสอนภาคปฏิบัติ และแผนการสอนในคลินิก สำหรับนักศึกษาแต่ละกลุ่ม

๖.๖ สอน แนะนำ ประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเอง

๖.๗ ประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาโดยการทดสอบเมื่อสิ้นสุดการฝึกแต่ละกลุ่ม

๖.๘ ให้คะแนนการฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดพร้อมส่งคะแนนและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น แบบประเมินต่างๆ ข้อสอบที่ใช้ทดสอบเมื่อสิ้นสุดการฝึกของนักศึกษาแต่ละกลุ่มและการให้คะแนน ฯลฯ ให้ผู้รับผิดชอบวิชาภายใน ๑ สัปดาห์หลังเสร็จสิ้นการฝึกของรายวิชา

๗. การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

๗.๑ ปฐมนิเทศรายวิชาก่อนฝึกปฏิบัติงาน จัดเตรียมและประสานงานกับแหล่งฝึก และผู้เกี่ยวข้อง

๗.๒ เตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

๗.๓ ปฐมนิเทศแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

๗.๔ ประสานงานกับอาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึกและชุมชนในการดูแลและช่วยเหลือนักศึกษาด้านความเป็นอยู่และความปลอดภัยตลอดระยะเวลาการฝึกภาคสนาม

๘. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม

๘.๑ อาจารย์พี่เลี้ยงที่รับผิดชอบดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน

๘.๒ มีแหล่งศึกษาค้นคว้าและสื่ออิเลคทรอนิคส์สำหรับศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

๘.๓ มีสถานที่ประชุมปรึกษาร่วมกับชุมชน

๘.๔ วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณสนับสนุนการจัดทำโครงการ

๘.๕ ประสาน/สำรวจที่พักสำหรับนักศึกษาในฝึกงานในแหล่งฝึก

หมวดที่ ๕ การวางแผนและการเตรียมการ

๑. การกำหนดสถานที่ฝึก

สถานที่ฝึกงาน

๑. ชุมชนที่มีจำนวนหลังคาเรือนไม่เกิน ๓๐๐ หลังคาเรือน

๒. อยู่ไม่ไกลจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน

๓. การคมนาคมสะดวกและปลอดภัยในการเดินทาง

๔. ชุมชนมีลักษณะไม่กระจายมากนัก

๕. ไม่เป็นพื้นที่ล่อแหลมต่ออันตราย

๖. มีน้ำและไฟฟ้าใช้สะดวกพอสมควร

๗. มีพาหนะสำหรับช่วยเหลือนักศึกษายามฉุกเฉิน เช่น ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย ยามวิกาล

ที่พัก

๑. เป็นบ้านพักของหน่วยราชการหรือของประชาชนในชุมชนที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน

๒. สภาพบ้านมีความแข็งแรง ปลอดภัยแก่การพักอาศัยของคนประมาณ ๗-๑๐ คน

๓. มีน้ำและไฟฟ้าใช้สะดวกพอสมควร

๔. มีส้วมอยู่ในสภาพที่ใช้ได้ มิดชิด และควรอยู่ภายในบ้าน

๕. ที่พักตั้งอยู่ในละแวกบ้านของประชาชนส่วนใหญ่

๒. การเตรียมนักศึกษา

๒.๑ การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกภาคปฏิบัติ (Pre-clinic) รวมทั้งชี้แนะเรื่องการเตรียมตัวก่อนฝึก

๒.๒ ปฐมนิเทศรายวิชา เพื่อชี้แจงรายละเอียดทั้งหมด

๒.๓ การแนะนำวิธีการทำงานในชุมชน การทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันปัญหาต่าง ๆ

๓. การเตรียมอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา/อาจารย์ผู้สอน

๓.๑ จัดประชุมเตรียมความพร้อมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติของรายวิชาที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตารางการฝึกปฏิบัติ และการบริหารความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติ โดยผู้รับผิดชอบวิชา

๓.๒ แจกคู่มือการฝึกภาคปฏิบัติก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างน้อย ๒ สัปดาห์

๔. การเตรียมอาจารย์พี่เลี้ยงในสถานที่ฝึก

๔.๑ ติดต่อประสานงานพี่เลี้ยงแหล่งฝึกและชี้แจงรายละเอียดของการฝึกก่อนที่จะมีการฝึกปฏิบัติงาน

๔.๒ ร่วมชี้แจงแนะนำรายวิชา ให้อาจารย์พี่เลี้ยงในสถานที่ฝึกฯ เข้าใจถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองในการดูแลกิจกรรมในภาคสนาม การจัดเตรียมที่พักให้นักศึกษา รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. การจัดการความเสี่ยง

๕.๑ จัดทำวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยรวบรวมข้อมูลในปีที่ผ่านมา

๕.๒ จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยง

๕.๓ ทำแผนการวิเคราะห์ความเสี่ยง

๕.๔ ทวนสอบ และ ทบทวนแนวทางในการบริหารความเสี่ยง ในวันปฐมนิเทศรายวิชาแก่อาจารย์ผู้สอน

๕.๕ ประสานงานกับอาจารย์พี่เลี้ยงในสถานที่ฝึกอย่างต่อเนื่อง

๕.๖ จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาในแต่ละกลุ่มทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ผู้สอนตลอดการฝึกปฏิบัติ

๕.๗ ติดตามความก้าวหน้าระหว่างการฝึกปฏิบัติ เพื่อรับทราบปัญหา อุปสรรคในการฝึกปฏิบัติและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันระหว่างอาจารย์ผู้สอน หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และนักศึกษา

หมวดที่ ๖ การประเมินนักศึกษา

แผนการประเมินผลการเรียนรู้

๑. ด้านจิตพิสัย (คุณธรรม จริยธรรมที่ต้องพัฒนา)

ผลการเรียนรู้ (ตัวบ่งชี้)	งานที่จะใช้ประเมิน	สัดส่วนของ การประเมินผล
๑.๑, ๑.๒, ๑.๓, ๑.๔, ๑.๕, ๑.๖, ๑.๗, ๑.๘	- แฟ้มสะสมงาน (Portfolio) - แบบประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติด้านจิตพิสัย	๑.๒๕ % ๓.๗๕ %

๒. ด้านพุทธพิสัย (ด้านความรู้และทักษะทางปัญญา)

ผลการเรียนรู้ (ตัวบ่งชี้)	งานที่จะใช้ประเมิน	สัดส่วนของ การประเมินผล
๒.๑,๒.๒,๒.๓,๒.๔,๒.๕,๒.๖, ๓.๔	- แบบประเมินความรู้การฝึกปฏิบัติวินิจฉัยชุมชน (Post – test) (ระดับนำไปใช้) - แบบประเมินผลการฝึกปฏิบัติด้านพุทธพิสัย	๑๐ % ๑๐%

๓. ด้านทักษะพิสัย

๓.๑ ทักษะทางปัญญา/ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ผลการเรียนรู้ (ตัวบ่งชี้)	งานที่จะใช้ประเมิน	สัดส่วนของ การประเมินผล
๓.๒, ๔.๒	-แบบประเมินการฝึกปฏิบัติด้านทักษะการทำงานเป็นทีม	๑๐%

๓.๒.ทักษะวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ผลการเรียนรู้ (ตัวบ่งชี้)	งานที่จะใช้ประเมิน	สัดส่วนของ การประเมินผล
๕.๓ และ ๕.๔	-แบบประเมินการฝึกปฏิบัติทักษะด้านการนำเสนอข้อมูล ๒ ครั้ง	๑๐ %

๓.๓ ทักษะทางปัญญา/ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ/ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ผลการเรียนรู้ (ตัวบ่งชี้)	งานที่จะใช้ประเมิน	สัดส่วนของ การประเมินผล
๓.๓, ๓.๕, ๔.๑, ๔.๓, ๔,๕, ๖.๑, ๖.๒, ๖.๓, ๖.๔, ๖.๕	-แบบประเมินการฝึกภาคปฏิบัติด้านทักษะพิสัย - รายงานกลุ่ม - บทความทางวิชาการ/วิจัย - รายงานการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยง	๔๐% ๕% ๕% ๕%

๒. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

๒.๑ ประเมินผลการปฏิบัติตามขั้นตอนการวินิจฉัยชุมชน โดยนักศึกษาจะได้รับการประเมินในระหว่างฝึกเพื่อให้มีการปรับปรุงตนเองและเมื่อเสร็จสิ้นการฝึก

๒.๒ ประเมินการเขียนรายงาน ตามแบบประเมินการเขียนรายงาน/บทความ โดยรายงานของนักศึกษาจะได้รับการตรวจและให้นำกลับไปแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์นิเทศ ก่อนที่จะมีการประเมินให้คะแนนจริง

๒.๓ ประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติตาม ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) แบ่งเป็นทั้งหมด ๕ ด้านคือ

๒.๓.๑ การประเมินการปฏิบัติด้านทักษะพิสัย

๒.๓.๒ การประเมินการปฏิบัติงานด้านจิตพิสัย

๒.๓.๓ การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านพุทธพิสัย

๒.๓.๔ การประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม

๒.๓.๕ การประเมินทักษะการนำเสนอผลงาน

๒.๔ ประเมินความรู้ภายหลังการฝึกภาคปฏิบัติ โดยเน้นการนำความรู้ไปใช้ แบบทดสอบเน้นวัตถุประสงค์ตามตารางการวิเคราะห์รายบท (Test Blue Print) ของสภาการพยาบาล

๓. ความรับผิดชอบของพี่เลี้ยงแหล่งฝึกต่อการประเมินนักศึกษา

ประเมินพฤติกรรมของนักศึกษาและผลการฝึกปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์ผู้สอน ทั้งระหว่าง การฝึกและเมื่อสิ้นสุดการฝึก

๔. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ฝึกปฏิบัติต่อการประเมินนักศึกษา

ร่วมประเมินผลกับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในคลินิกและรวบรวมผลการประเมินเพื่อการตัดเกรด และนำเสนอหัวหน้ากลุ่มวิชา และกลุ่มวิชาการ

๕. การสรุปผลการประเมินที่แตกต่าง (อาจารย์ผู้สอนและพี่เลี้ยงแหล่งฝึก)

หากมีความแตกต่างกันของผลการประเมิน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจะปรึกษากับพี่เลี้ยงแหล่งฝึกเพื่อให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกงานของนักศึกษาในการหาข้อสรุป

หมวดที่ ๗ การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการฝึกประสบการณ์

๑. กระบวนการประเมินภาคปฏิบัติ (นักศึกษา อาจารย์พี่เลี้ยง อาจารย์ผู้สอน และอื่น ๆ)

๑.๑ นักศึกษา

๑.๑.๑ ประเมินการบรรลุวัตถุประสงค์ในการฝึกภาคปฏิบัติในลักษณะของความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของชุมชน คุณภาพการดูแลของอาจารย์ผู้สอน

๑.๑.๒ ประเมินเกณฑ์การประเมินผล แบบประเมิน และวิธีการประเมิน

๑.๑.๓ ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติและความต้องการฝึกเพิ่มเติม

๑.๒ อาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึก

๑.๒.๑ ประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ

๑.๒.๒ ประเมินการทำหน้าที่ของตนเอง

๑.๓ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

๑.๓.๑ ประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในภาพรวมว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติของรายวิชานี้หรือไม่

๑.๓.๒ ประเมินผลการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ คุณภาพการดูแลที่นักศึกษาได้รับจากตนเองและพี่เลี้ยงแหล่งฝึก

๑.๓.๓ ประเมินการทำหน้าที่ของตนเองและพี่เลี้ยงแหล่งฝึก

๑.๓.๔ ประเมินเกณฑ์การประเมินผล แบบประเมิน และวิธีการประเมิน

๑.๓.๕ ร่วมประชุมประเมินผลในภาพรวมของรายวิชาตั้งแต่ ๑.๓.๑ ถึง ๑.๓.๔ กับอาจารย์ผู้สอนทุกคนและผู้รับผิดชอบวิชา และร่วมสรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการสำหรับนักศึกษา

๑.๔ อื่น ๆ

๑.๔.๑ ประเมินผลการตระหนักรู้และพัฒนาตนเองในรายวิชาอื่น

๑.๔.๒ติดตามประเมินผลการประเมินทักษะปฏิบัติงานที่จำเป็นตามที่สถาบันพระบรมราชชนกกำหนด

๒. กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

กลุ่มวิชามอบหมายให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา สรุปผลการประเมินการฝึกภาคปฏิบัติ ภายใน ๑ สัปดาห์ หลังสิ้นสุดฝึกปฏิบัติ เพื่อนำเสนอในกลุ่มวิชาและวางแผนปรับปรุงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในวิชา ให้แล้วเสร็จภายใน ๒ สัปดาห์ เพื่อนำไปจัดทำรายงาน มคอ.๖ ให้เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ วันหลังสิ้นสุดภาคการศึกษา

๓. การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกภาคสนาม

๑. อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาร่วมกับอาจารย์ในกลุ่มวิชาอย่างน้อย ๓ คน ทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาระดับรายวิชาทุกรายวิชาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ ถ้าผลการประเมินมีข้อสงสัยหรือมีความเห็นต่างในการประเมิน อาจารย์ในกลุ่มวิชาที่ร่วมทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ตรวจสอบผลการให้คะแนนกับข้อสอบ รายงาน โครงงานและอื่นๆ ที่ผู้เรียนได้รับมอบหมาย และสรุปผลส่งให้คณะกรรมการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา ภายใน ๒ สัปดาห์หลังสิ้นสุดการเรียนการสอบ

๒. คณะกรรมการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาระดับวิทยาลัยร่วมกันทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา และสรุปผลการดำเนินงานเสนอคณะกรรมการหลักสูตรเพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป

๔. บรรณานุกรมและแหล่งค้นคว้า

๑. หน่วยงานและบุคคล: อบต. ส.อ. รพช. สสอ. สสจ. และ ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

๒. เอกสาร

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์.(๒๕๕๑). **วิถีชุมชน.** กรุงเทพ ฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข.

ขนิษฐา นันทบุตร.(๒๕๕๓). **กรอบกระบวนการวิจัยชุมชนตำบลสุขภาวะ.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: ทีคิวพี.

ขนิษฐา นันทบุตร.(๒๕๕๒). **กรอบวิธีการศึกษาและถอดบทเรียนปฏิบัติการชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพ: กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ดวงพร เฮงบุญยพันธ์, ขนิษฐา นันทบุตร. บรรณาธิการ. (๒๕๕๑). **การประชุมวิชาการการทบทวนบทบาทพยาบาล (ชุมชน) สู่การเป็นภาคีร่วมพัฒนาสุขภาพชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี: แผนงานสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบการพยาบาล.

พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. (๒๕๕๓). **ทฤษฎี ปรัชญา ความรู้สู่การปฏิบัติในงานพยาบาลอนามัยชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลภัสรดา หนุ่มคำ. (๒๕๕๕). **การพยาบาลอนามัยชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (๒๕๕๐).**เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา การพยาบาลชุมชนและการรักษา พยาบาลเบื้องต้น หน่วยที่ ๘ – ๑๕.** นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ศิราณี อินทรหนองไผ่.(๒๕๕๓). **กระบวนการพยาบาล: เครื่องมือนักจัดการสุขภาพองค์กรรวมเพื่อพัฒนาสุขภาพระดับปฐมภูมิ.** พิมพ์ครั้งที่ ๔ .มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สมคิด พรมจุ้ย. (๒๕๕๔). **การเขียนรายงานการประเมินโครงการ.** พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี: จตุพรดีไซน์.

Kamalam, S. (2012). *Essentials In Community Health Nursing Practice 2nd ed.* Jaypee Brothers Medical.

Truglio-Londrigan, M., & Lewenson, S. B. (2013). *Public Health Nursing: Practicing Population-Based Care 1st ed.* Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Sines, D., Aldridge-Bent, S., Fanning, A. & Farrelly, P. (2013). *Community and Public Health Nursing 5th ed.* Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.

Stanhope, M., & Lancaster, J. (2013). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community.* 8th ed. Maryland Heights, MO: Mosby.

Holzemer, S. P. & Klainberg, M. (2012). *Community Health Nursing 2nd ed.* Burlington, MA: Jones & Barlett Learning.

๕. งบประมาณ

๑. ค่าปฐมนิเทศนักศึกษาในแหล่งฝึก ๒๐๐ บาท * ๒ ชั่วโมง* ๑๐ กลุ่ม = ๔,๐๐๐ บาท

๒. ค่าตอบแทนแหล่งฝึก ๑๐๐ บาท * ๗๓ คน = ๗,๓๐๐ บาท

๓. ค่าสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ กลุ่มละ ๑,๕๐๐ บาท * ๑๐ กลุ่ม = ๑๕,๐๐๐ บาท

๔. ค่าน้ำมันรถนิเทศ ๕๐ กม* ๒ เที่ยว * ๔ บาท* ๘๐ วัน = ๓๒,๐๐๐ บาท
(๒๐วัน/ ๑ กลุ่มแหล่งฝึก มีทั้งหมด ๔ กลุ่มแหล่งฝึก)

๕. ค่าจัดทำคู่มือการฝึก ๕๐ บาท * ๑๐๐ คน (นศ./อาจารย์นิเทศ/พี่เลี้ยง) = ๕,๐๐๐ บาท

รวม ๖๓,๓๐๐ บาท

ผู้รับผิดชอบวิชา

.....

(...นางอุษณีย์ วรรณาลัย....)

.....

(....นางสาวสุดาวัลย์ สายสืบ....)

.....

(....นางธีรารัตน์ บุญกุณะ....)

หัวหน้ากลุ่มวิชา

.....

(..นางสาวสุวัฒนา คำสุข...)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

.....

(....นางสาววาสนา มั่งคั่ง....)

วัน เดือน ปี ที่รับรอง.....๒ พ.ค ๒๕๕๖.....

จัดเก็บเอกสาร..๗.ม.ค.๕๗

Template

Field Experience Report (มคอ.๖)

รายงานประสบการณ์ภาคสนาม

ชื่อสถาบัน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. รหัสและชื่อรายวิชา

๑. รหัสและชื่อรายวิชา พย. ๑๔๑๒ จำนวนหน่วยกิต ๒ หน่วยกิต
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ ๔ รุ่น ๓๓

๒. รายวิชาที่ต้องเรียนก่อนรายวิชานี้ การพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

๓. อาจารย์ผู้รับผิดชอบ ๑. อ.อุษณีย์ วรรณาลัย ๒. อ.สุดาวัลย์ สายสืบ ๓. อ.ดร.ธีรารัตน์ บุญฤณะ

๔. อาจารย์นิเทศ ๗ คน

๑. อ.ดร.พัฒนา นาคทอง.
๒. อ.ดร.สุวัฒนา คำสุข.
๓. อ.สุดาวัลย์ สายสืบ.
๔. อ.ณัฏฐ์ฐภรณ์ ปัญจขันธ์.
๕. อ.วลัยลักษณ์ ขันทา.
๖. อ.ยงยุทธ แก้วเต็ม
๗. อ.ดร.ธีรารัตน์ บุญฤณะ.

๕. ภาคการศึกษา / ปีการศึกษาที่ฝึกประสบการณ์

ภาคการศึกษาที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๖

๗-๑-๕๗

หมวดที่ ๒ การดำเนินการที่ต่างจากแผนประสบการณ์ภาคสนาม

๑. การเตรียมนักศึกษา

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างแผน	ข้อเสนอแนะเพื่อการวางแผนในอนาคต
๑. กิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ (Pre-clinic) ทบทวนสาระสำคัญของกระบวนการศึกษาชุมชนร่วมกับกระบวนการวิจัย	ไม่มี	
๒. การปฐมนิเทศรายวิชาชี้แจงรายละเอียดการฝึกปฏิบัติ รวมถึงปฏิบัติตามระเบียบการปฏิบัติตัวของนักศึกษาเมื่อออกฝึกภาคปฏิบัติ ตามที่กำหนดไว้ในคู่มือฝึกปฏิบัติ	ไม่มี	

๒. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา / อาจารย์นิเทศ

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างแผน	ข้อเสนอแนะเพื่อการวางแผนในอนาคต
๑. ประชุมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประชุมชี้แจงรายละเอียดของการฝึกปฏิบัติ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Learning outcomes) กิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตามคู่มือการฝึกปฏิบัติ ๒. เตรียมอาจารย์ผู้สอนกิจกรรมการให้บริการวิชาการเกี่ยวกับการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน	ไม่มี	ไม่มี

๓. การเตรียมอาจารย์พี่เลี้ยง

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างแผน	ข้อเสนอแนะเพื่อการวางแผน ในอนาคต
๑. ทำหนังสือประสานงานการขอฝึกปฏิบัติไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้หน่วยงานได้แจ้งอาจารย์พี่เลี้ยงในแต่ละพื้นที่ได้รับทราบล่วงหน้า	ทำหนังสือตามขั้นตอนส่งไปยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่หนังสือไปถึงหน่วยงานที่รับผิดชอบแหล่งฝึกล่าช้า	จัดทำสำเนาหนังสือส่งไปยังหน่วยงานในพื้นที่โดยตรงด้วยเพื่อป้องกันความล่าช้าของหน่วยงานพี่เลี้ยงแหล่งฝึกที่จะได้รับหนังสือ
๒. ผู้รับผิดชอบวิชาประสานงานอาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึกล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน เพื่อชี้แจงรายละเอียดการฝึกพร้อมทั้งอธิบายกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ และหน้าที่ของพี่เลี้ยงในการดูแลนักศึกษาตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ รวมถึงการจัดหาที่พักที่มีความปลอดภัยภายในชุมชนและการประสานงานกับแกนนำในชุมชนในการดูแลนักศึกษา	ไม่มี	

๔. การเปลี่ยนแปลงการจัดการในการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอและเพื่อการวางแผนในอนาคต
ไม่มี การจัดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติเป็นไปตามแผนที่วางไว้	ไม่มี

หมวดที่ ๓ ผลการดำเนินการ

๑.จำนวนนักศึกษาที่ลงทะเบียน

นักศึกษาลงทะเบียนจำนวน ๗๓ คน.

๒. จำนวนนักศึกษาที่คงอยู่เมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคสนาม

จำนวนนักศึกษาที่คงอยู่เมื่อสิ้นสุดการฝึก ๗๓ คน.

๓. จำนวนนักศึกษาที่ถอนกระบวนวิชา

ไม่มีนักศึกษาที่ถอนกระบวนวิชา

๔.๑ เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดและประเมินผล

☑ อิงเกณฑ์ ☐ อิงกลุ่ม ระบุจำนวน เกรด .....เกรด

๔.๒ การกระจายของระดับคะแนน (เกรด)

ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ	ระดับคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
A	๔๐	๕๔.๗๙	F		
B+	๒๗	๓๖.๙๙	I		
B	๖	๘.๒๒	E		
C+			P		
C			S		
D			U		
รวมทั้งหมด	๗๓	๑๐๐			

๕. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

ปัจจัยที่มีผลกระทบเป็นปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้เช่นมีการจัดการเลือกตั้งองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทำให้นักศึกษาไม่สามารถจัดทำกิจกรรมบางอย่างที่อาจจะทำให้เกิดการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย หรือ ลักษณะการประกอบอาชีพของประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่เป็นอาชีพเกษตรกรที่อยู่ในช่วงฤดูเก็บเกี่ยวทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการศึกษาชุมชนของนักศึกษา แต่นักศึกษาทุกกลุ่มสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมและการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพชุมชนที่แตกต่างกันได้เป็นอย่างดี

๖. การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

(ระบุวิธีการทวนสอบ และสรุปผลการทวนสอบ)

วิธีการทวนสอบ	สรุปผล
-ภายหลังสิ้นสุดการฝึกภาคสนามผู้รับผิดชอบวิชาประเมินผลทวนสอบและรับรองผลการเรียนรู้ร่วมกับกลุ่มวิชา -สัปดาห์ที่ ๓ ภายหลังสิ้นสุดฝึกภาคสนาม ผู้รับผิดชอบวิชาทวนสอบและรับรองผลการเรียนรู้ร่วมกับคณะกรรมการทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามแผนการทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ประจำปีการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา	- คณะกรรมการจากกลุ่มวิชารวมทั้งผู้รับผิดชอบวิชา จำนวน ๓ คน ตรวจสอบผลการเรียนรู้ของนักศึกษา คณะกรรมการกลุ่มวิชารับรองผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา คณะกรรมการทวนสอบมาตรฐานการเรียนรู้ดำเนินการตรวจสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ตามกรอบคุณวุฒิมาตรฐานระดับปริญญาตรีเมื่อวันที่ ๙ ม.ค. ๒๕๕๗ คณะกรรมการรับรองผลการเรียนรู้ตามตัวบ่งชี้และจุดมุ่งหมายรายวิชา

หมวดที่ ๔ ปัญหาและผลกระทบด้านการบริหาร

๑. ปัญหาด้านการบริหารของสถาบันการศึกษาหรือสถานที่ฝึก

ไม่มี

๒. ผลกระทบต่อผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

ไม่มี

๓. การเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาและอุปสรรคในอนาคต

ไม่มี

หมวดที่ ๕ การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

๑. การประเมินการฝึกภาคสนามโดยนักศึกษา

๑.๑ ผลการประเมินรายวิชาภาพรวมจากนักศึกษา (อาจระบุข้อรายการที่มีค่าคะแนนสูงสุด และต่ำสุด)

ผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนรายวิชาโดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพการสอนรายวิชาของวิทยาลัยฯ นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนวิชานี้จำนวน ๗๓ คน ประเมินผลคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ผลการประเมินอยู่ในระดับ ดี (Mean = ๔.๒๐, SD = ๐.๖๖)

๑.๒ ผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนรายบุคคล จากนักศึกษา

รายชื่อผู้สอนภาคปฏิบัติ	ผลการประเมิน	ข้อเสนอแนะ
๑. อ.ดร.พัฒนา นาคทอง	Mean = ๔.๓๘, SD ๐.๕๑ ระดับ ดี	
๒. อ.ดร.สุวัฒนา คำสุข	Mean = ๔.๗๑, SD ๐.๔๙ ระดับ ดี	
๓. อ. สุดาวัลย์ สายสืบ	Mean = ๔.๒๗, SD ๐.๕๖ ระดับ ดี	
๔. อ. ยงยุทธ แก้วเต็ม	Mean = ๔.๗๙, SD ๐.๓๙ ระดับ ดี	อาจารย์สอนดีมากค่ะ สอนให้มีการทำงานอย่างเป็นระบบ เข้าใจง่าย
๕. อ.ณัฏฐ์ฐภรณ์ ปัญจขันธ์	Mean = ๔.๗๖, SD ๐.๔๓ ระดับ ดี	

รายชื่อผู้สอนภาคปฏิบัติ	ผลการประเมิน	ข้อเสนอแนะ
๖. อ.วลัยลักษณ์ ขันทา	Mean = ๔.๒๘, SD ๐.๕๘ ระดับ ดี	
๗. อ.ดร.ธีรารัตน์ บุญกุณะ	Mean = ๔.๗๑, SD ๐.๔๔ ระดับ ดี	

๒. การประเมินการฝึกภาคสนามโดยอาจารย์พี่เลี้ยง

ไม่มีข้อเสนอแนะสำหรับการบริหารจัดการเรื่องการฝึกภาคปฏิบัติ แต่มีข้อเสนอแนะสำหรับนักศึกษาที่อยากให้เน้นในเรื่องของการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานระหว่างฝึกปฏิบัติซึ่งนักศึกษามีหลากหลายซึ่งบางกลุ่มก็สามารถทำได้ดีมีประสิทธิภาพ แต่บางกลุ่มก็ไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งการทำงานในชุมชนการติดต่อประสานงานก็เป็นบทบาทสำคัญอันหนึ่งของพยาบาลอนามัยชุมชน.

หมวดที่ ๖ แผนการปรับปรุง

๑. การดำเนินการเพื่อปรับปรุงการฝึกประสบการณ์ภาคสนามครั้งที่ผ่านมา

๑. การประสานงานอาจารย์ผู้สอนและพี่เลี้ยงแหล่งฝึกในการสรรหาแหล่งเรียนรู้ที่มีความพร้อมให้กับนักศึกษาทั้งเขตตำบลวอแก้ว อำเภอห้างฉัตรและ เขตตำบลแจ้ซ้อน อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปางเป็นแหล่งที่มีความพร้อมทั้งในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและความร่วมมือจากหน่วยงานในรับผิดชอบในท้องที่ทำให้การเรียนรู้ของนักศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์รายวิชา

๒. การประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยร่วมกับกระบวนการศึกษาชุมชน

๓. การให้บริการวิชาการในการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน

๒. ความก้าวหน้าของการปรับปรุงการฝึกภาคสนามจากรายงานการประเมินครั้งก่อน

๑. แหล่งฝึกทั้งเขตตำบลวอแก้ว อำเภอห้างฉัตรและ เขตตำบลแจ้ซ้อน อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปางเป็นแหล่งที่มีความพร้อมทั้งในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและความร่วมมือจากหน่วยงานในรับผิดชอบในท้องที่ทำให้การเรียนรู้ของนักศึกษาเป็นไปตามวัตถุประสงค์รายวิชา แต่ยังคงมีอุปสรรคเรื่องการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานและชุมชนอยู่เนื่องจากเป็นช่วงการฝึกปฏิบัติที่คร่อมปีงบประมาณ

๒. นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในการใช้กระบวนการวิจัยในการฝึกภาคปฏิบัติมากขึ้น ประเมินจากผลการถอดบทเรียนโดยการสนทนากลุ่มร่วมกับนักศึกษา

๓. การดำเนินกิจกรรมการให้บริการวิชาการเป็นไปตามแผนที่วางไว้และผลการประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการวิชาการอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๑๐๐

๔. เกิดผลงานวิจัยจากการบูรณาการอย่างน้อย ๑ เรื่อง

๓. การดำเนินกิจกรรมการให้บริการวิชาการเป็นไปตามแผนที่วางไว้และผลการประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการวิชาการอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๑๐๐

๓. ข้อเสนอแผนการปรับปรุงสำหรับภาคศึกษาต่อไป

๑. ปรับปรุงการประสานงานกับหน่วยงานเกี่ยวกับการขอใช้งบประมาณจากแหล่งฝึกในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน

๒. เพิ่มเติมเนื้อหาเทคนิคการประสานงานและการทำงานในชุมชนให้มากขึ้นตามข้อเสนอแนะจากพี่เลี้ยงแหล่งฝึก

๔. ข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้รับผิดชอบฝึกภาคสนามต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนจากผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนรายวิชาและอาจารย์ผู้สอนที่อยู่ในระดับดีขึ้นไป แต่ยังมีข้อเสนอแนะจากนักศึกษาในเรื่องการปรับรูปแบบการกระบวนการวิจัยในการเรียนการสอนให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้นและมีข้อเสนอแนะว่าควรจะทำต่อไป เพราะช่วยทำให้นักศึกษามีความเข้าใจในกระบวนการวิจัยในการปฏิบัติงานจริงมากขึ้นซึ่งจะเป็นประโยชน์มากสำหรับนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

ชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา อ. สุดาวัลย์ สายสืบ/อ. อุษณีย์ วรรณาลัย/อ.ดร. ธีรารัตน์ บุญกุณะ

ลงชื่อ...../...../.....วันที่รายงาน ๗ ม.ค ๕๗

ชื่อผู้รับผิดชอบหลักสูตร นางสาววาสนา มั่งคั่ง

ลงชื่อ..... วันที่รับรายงาน ๗ ม.ค ๕๗

วันที่มีผลบังคับใช้ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๕

แบบฟอร์มรับรอง

☐ แผนการสอนทฤษฎี ☐ แผนสอนภาคทดลอง ☑ แผนการสอนปฏิบัติการพยาบาล ☐ แผนการสอนในคลินิก (Clinical Teaching)

วิชา ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 (รหัสวิชา) พย. 1412

เรื่อง กระบวนการวินิจฉัยชุมชน วันที่สอน 30 กันยายน – 27 ตุลาคม 2556 สถานที่สอน บ้านทุ่งตุ่น-แม่ติว ม. 2 ต.วอแก้ว อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง.

ผู้สอน อ.ดร. ธีรารัตน์ บุญกุณะ.

สิ่งที่ต้องปรับปรุง	ข้อเสนอแนะ

ผู้รับผิดชอบวิชา.....

(นายธีรารัตน์ บุญกุณะ)

วันที่ 15 กันยายน 2556

หัวหน้ากลุ่มวิชา.....

(นางสาวสุวัฒนา คำสุข)

วันที่ 15 กันยายน 2556

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

(๑)๔-๑-๑๙

แบบฟอร์มแผนการสอน (ปฏิบัติการพยาบาล)

รหัสวิชา พย.1412 วิชา ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2.

สถานที่สอนภาคปฏิบัติ บ้านทุ่งตุ่น-แม่ติว ม. 2 ต.วอแก้ว อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง, นักศึกษาชั้นปีที่ 4 รุ่น 33 จำนวน 8 คน

ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2556 ระยะเวลาฝึกปฏิบัติ ระหว่างวันที่ 30 กันยายน – 27 ตุลาคม พ.ศ. 2556 .

ผู้สอน อ.ดร. ธีรารัตน์ บุญกุณะ.

1.มาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcome) (ระบุตามแผนที่การกระจายใน มคอ.4 ของแต่ละรายวิชา)

1. คุณธรรมจริยธรรม (LO1)

   ตัวบ่งชี้ที่ 1 มีความรู้ความใจในหลักศาสนา หลักจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย ตลอดจนสิทธิผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

   ตัวบ่งชี้ที่ 2 สามารถแยกแยะความถูกต้อง ความดีและความชั่วได้

   ตัวบ่งชี้ที่ 3 เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

   ตัวบ่งชี้ที่ 4 มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

   ตัวบ่งชี้ที่ 5 มีระเบียบวินัยและซื่อสัตย์

   ตัวบ่งชี้ที่ 6 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพและมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรม

   ตัวบ่งชี้ที่ 7 เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นทั้งในการดำรงตนและการปฏิบัติงาน

   ตัวบ่งชี้ที่ 8 ส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนเองเพื่อปกป้องสิทธิของตนเองที่จะถูกละเมิด

2. ด้านความรู้(LO2)

   ตัวบ่งชี้ที่ 1 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตและพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ครอบคลุมทั้งวิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ กฎหมายและการปกครองระบอบประชาธิปไตย

   ตัวบ่งชี้ที่ 2 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาล ระบบสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและต่อระบบสุขภาพ

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

ตัวบ่งชี้ที่ 3 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้

ตัวบ่งชี้ที่ 4 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้กระบวนการวิจัย กระบวนการบริหารและการจัดการองค์กร

ตัวบ่งชี้ที่ 5 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลและระบบจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล

ตัวบ่งชี้ที่ 6มีความรู้และความเข้าใจในวัฒนธรรม สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของประเทศ และสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและประชาชน

3. ทักษะทางปัญญา (LO3)

ตัวบ่งชี้ที่ 2 สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีมในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพและทีมในชุมชนของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับและในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

ตัวบ่งชี้ที่ 3 สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กรในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า

ตัวบ่งชี้ที่ 4 สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐานฯ

ตัวบ่งชี้ที่ 5 สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางวิจัยและนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (LO4)

ตัวบ่งชี้ที่ 1 มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพและปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

ตัวบ่งชี้ที่ 2 สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและ สมาชิกทีมในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพและ ทีมในชุมชนของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับและในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

ตัวบ่งชี้ที่ 3 สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กรในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า

ตัวบ่งชี้ที่ 4 มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ต่อสังคมและรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพองค์กรและสังคมอย่างต่อเนื่อง

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ (LO5)

ตัวบ่งชี้ที่ 3 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟัง การอ่าน การเขียนและการนำเสนอ รวมทั้งสามารถอ่าน

ตัวบ่งชี้ที่ 5 สามารถเลือกและใช้รูปแบบการนำเสนอสารสนเทศตลอดจนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

6. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (LO6)

ตัวบ่งชี้ที่ 1 สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมโดยประยุกต์ใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลรวมทั้งใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลบุคคล ครอบครัวและชุมชน

ตัวบ่งชี้ที่ 2 สามารถปฏิบัติการการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดและการบรรเทาอาการ และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกภาวะสุขภาพและทุกช่วงวัย รวมทั้งการผดุงครรภ์ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ตัวบ่งชี้ที่ 3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตากรุณาและเอื้ออาทรโดยยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม กฎหมายและสิทธิของผู้ป่วย

ตัวบ่งชี้ที่ 4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดนคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ตัวบ่งชี้ที่ 5 แสดงภาวะผู้นำในการปฏิบัติงาน สามารถบริหารทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพและการทำงานในชุมชนในหน่วยบริการสุขภาพชุมชน

2.วัตถุประสงค์การเรียนรู้สู่การชี้วัด (สอดคล้องกับมาตรฐานผลการเรียนรู้) เพื่อให้นักศึกษา:

1. ประเมินปัญหาสุขภาพครอบครัวและให้การดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและให้การดูแลสุขภาพที่บ้านได้
2. ใช้กระบวนการวิจัยร่วมกับกระบวนการวินิจฉัยชุมชน ดังนี้
   2.1 เลือกใช้กระบวนการศึกษาชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนได้
   2.3 ศึกษาข้อมูล รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาชุมชนได้
   2.3 วางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนได้
   2.4 สนับสนุนและช่วยเหลือให้ชุมชนสามารถจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง
   2.5 อภิปรายและประเมินผลการดำเนินงานการศึกษาชุมชนได้
3. ประสานงานกับทีมสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในชุมชนได้
4. เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสมและผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของครอบครัวและชุมชนได้
5. นำเสนอความคิดเห็นและผลงานต่อสาธารณชนได้
6. มีเจตคติที่ดีในการทำงานร่วมกับชุมชน

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

นอกจากนี้ยังมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการวิชาการแก่สังคม และบูรณาการบริการวิชาการ กับการเรียนการสอนและการทำวิจัย โดย:

7. บูรณาการการใช้กระบวนการวิจัยร่วมกับกระบวนการศึกษาชุมชนในการฝึกปฏิบัติ
8. บูรณาการบริการวิชาการและการจัดการเรียนการสอนในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนผ่านกิจกรรมการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน
9. เกิดผลงานวิจัยจากการบูรณาการอย่างน้อย ๑ เรื่อง

3. วิชาที่บูรณาการ [√] มี วิชาวิจัยทางการพยาบาล [ ] ไม่มี

4.การบูรณาการพันธกิจ [√] การวิจัย [√] การบริการวิชาการ [ ] การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

5. กิจกรรมการสอนภาคปฏิบัติ

วัน เดือน ปี / ชื่อนักศึกษาที่สอน	กิจกรรมการสอนปฏิบัติการพยาบาล	เกณฑ์ / วิธีการประเมินผล	ผลการสอน/ ข้อเสนอแนะ
สัปดาห์ที่ 1 (วันที่ 30 กันยายน – 4 ตุลาคม 2556) รายชื่อนักศึกษา 1. นางสาวพรรณิกา พรมเสน 2. นางสาวพวงประภา อินผง 3. นางสาววิไลวรรณ พรมโกน 4. นายพิทักษ์ หมั้นเที่ยง 5. นางสาววรรณภา อินจม 6. นางสาวอรเพ็ญ นันทะ 7. นางสาวศศิวิมล เฟืองแก้ว 8. นางสาววิภาวรรณ เชียงทอง	- ปฐมนิเทศที่วิทยาลัย ฯ เพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา - ปฐมนิเทศที่แหล่งฝึกและ พบปะผู้นำชุมชนและชาวบ้าน - การเตรียมตัวด้านความรู้ การทำงานเป็นทีม - ทบทวนรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน - นิเทศการทำแผนที่เดินดินของหมู่บ้าน - นิเทศข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินภาวะอนามัยชุมชน - นิเทศการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	- การมีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศ - การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม - การซักถามและความสนใจ - การเตรียมตัวและมอบหมายงานในกลุ่ม - แบบประเมินการทำงานเป็นทีม - องค์ประกอบแผนที่หมู่บ้าน ตั้งโต๊ะและเดินดิน - ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม ของบุคคล ครอบครัวและชุมชนจากแบบสอบถาม TcNap - ข้อมูลการศึกษาชุมชน ข้อมูลแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน 7 ด้าน เครื่องมือของ นพ.โกมาตร และการสัมภาษณ์เชิงลึก - การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและการตอบข้อซักถาม - การได้มาซึ่งปัญหาสุขภาพและการระบุปัญหาสุขภาพของชุมชน - หลักเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	- นักศึกษาทุกคนเข้าร่วมการปฐมนิเทศทั้งที่วิทยาลัยในตอนเช้า สังเกตว่านักศึกษามีความกระตือรือร้นในการออกฝึกปฏิบัติและปฐมนิเทศร่วมกับพี่เลี้ยงแหล่งฝึกในภาคบ่าย นักศึกษาให้ความสนใจมีการซักถามข้อมูลของชุมชนที่ตนเองจะฝึกเพิ่มเติม - นักศึกษาสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการแบ่งหน้าที่และหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆได้ค่อนข้างครอบคลุม นักศึกษาระบุเกณฑ์การได้มาซึ่งปัยหาได้ถูกต้อง นักศึกษาสามารถอธิบายเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างมีเหตุผล

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556

วัน เดือน ปี / ชื่อนักศึกษาที่สอน	กิจกรรมการสอนปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	เกณฑ์ / วิธีการประเมินผล	ผลการสอน/ ข้อเสนอแนะ
สัปดาห์ที่ 2 (...7 – 11 ตุลาคม. 2556...)	- นิเทศการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์และหาสาเหตุของปัญหา,การเขียนโยงใยปัญหา - นิเทศการนำข้อมูลมาทำแผนงานโครงการ - นิเทศการเตรียมข้อมูลในการเสนอแผน - นิเทศการนำเสนอแผนงานต่อชุมชน - ติดตามการเลือกรายเยี่ยมครอบครัวที่มีภาวะวิกฤติที่บ้านของ นศ. แต่ละคน - ให้คำแนะนำการให้บริการสุขภาพที่บ้าน ตรวจสอบแผนและแนวทางการให้บริการที่บ้านของนักศึกษา	- การทำ KAP Survey หรือการสนทนากลุ่ม - การเขียนโยงใยปัญหาและข้อมูลสนับสนุน - การเขียน Master plan, Sub plan และโครงการ - ขั้นตอนการนำเสนอแผนงาน โครงการ - ข้อมูลการจัดเตรียมสถานที่การเสนอแผนงาน - การติดต่อประสานงานหน่วยงานต่างๆที่เข้าร่วมรับฟังการเสนอแผนฯ - ข้อมูลที่ใช้ในการนำเสนอแผน โครงการทั้งหมด - ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการตอบข้อซักถาม - ความครอบคลุมเนื้อหาที่ใช้นำเสนอแผน - วิธีและรูปแบบการนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน	- หลังจากที่นักศึกษาได้ปัญหาจากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาแล้ว สัปดาห์นี้เป็นการนิเทศการค้นสาเหตุของปัญหาโดยการใช้แบบสำรวจความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ โดยภาพรวมนักศึกษามีความเข้าใจในหลักการเขียน KAP survey และในการรวบรวมข้อมูลหาเหตุของปัญหาในครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง - การนิเทศการเขียนแผนงานหลัก แผนงานย่อยและโครงการ นักศึกษาสามารถตอบหลักการการเขียนได้ แต่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงแผนการหลัก แผนย่อยและโครงการได้ ได้ปรับแก้ และอธิบายเพิ่มเติมจากงานที่นักศึกษาร่างไว้ อธิบายเพิ่มเติมในส่วนของการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ชุมชน การเชื่อมโยงของแผนงานและโครงการ ในส่วน

วัน เดือน ปี / ชื่อนักศึกษาที่สอน	กิจกรรมการสอนปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	เกณฑ์ / วิธีการประเมินผล	ผลการสอน/ ข้อเสนอแนะ
		- บุคคลที่นำเสนอแผนงาน - ความเรียบร้อยในการจัดเตรียมการนำเสนอ - นศ. เลือกรายเยี่ยมได้เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด	ของโครงการที่ยังขาดในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เพิ่มเติมในกิจกรรม - ตรวจการบันทึกประจำวันส่วนใหญ่นักศึกษาจะบันทึกเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำในแต่ละวัน จึงให้นักศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องการสะท้อนคิดจากกิจกรรมที่ทำ - การนำเสนอแผนงานและโครงการแก่องค์กรท้องถิ่นและชุมชน โดยภาพรวมนักศึกษาสามารถทำสื่อและพูดนำเสนอได้ครอบคลุม กระชับ ชัดเจน และตอบข้อซักถามจากที่ประชุมได้ดี -นักศึกษาบางคนยังไม่สามารถหารายเยี่ยมที่เหมาะสมได้ จึงไม่ได้นิเทศในส่วนนี้

วัน เดือน ปี / ชื่อนักศึกษาที่สอน	กิจกรรมการสอนปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	เกณฑ์ / วิธีการประเมินผล	ผลการสอน/ ข้อเสนอแนะ
สัปดาห์ที่ 3 (...15 – 18 ตุลาคม 2556.....)	- นิเทศติดตามการปฏิบัติตามแผนงานและโครงการ - นิเทศการให้บริการอนามัยครอบครัวผู้ป่วยที่บ้าน - สอนในคลินิกเรื่องการประเมินผลโดยหลักการ CIPP Model -บริการวิชาการการอบรมฟื้นฟูความรู้และสมรรถนะการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชนร่วมกับนักศึกษา	- ความครอบคลุมเนื้อหาที่ใช้นำเสนอแผน - วิธีและรูปแบบการนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน - การมีส่วนร่วมของชุมชนหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง - การปฏิบัติงานตามแผนตามกำหนดเวลา - การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า - การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน - การติดต่อประสานงานกับองค์กรในชุมชน - การประเมินผลระหว่างดำเนินการ - ความรับผิดชอบในงาน - ประเมินผล ข้อมูลผู้รับบริการรวมทั้งให้บริการสุขภาพที่บ้านโดยความเป็นความเป็นองค์รวม - การติดตามช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชน - เขียนแผนการให้บริการสุขภาพที่บ้านได้ถูกต้อง - ผลการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการวิชาการ	- นิเทศการปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการที่วางไว้ นักศึกษาสามารถวางแผนการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนได้ แต่ยังมีปัญหาเรื่องการประสานงานกับองค์กรในท้องถิ่น และชุมชน แนะนำให้พยายามชักนำคนในชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น - นักศึกษาเลือกครอบครัวกลุ่มเสี่ยงและวางแผนการเยี่ยม ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาโรคเรื้อรังคือความดันโลหิตสูง และเบาหวาน และครอบครัวเด็กที่มีภาวะเสี่ยงของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง นักศึกษาทั้ง6 คนได้ให้ความสนใจและซักถามและให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายเยี่ยมของตัวเองได้ และตอบคำถามเกี่ยวกับขั้นตอนและวัตถุประสงค์ในการเยี่ยมแต่ละรายได้ถูกต้อง -อสม. เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน..ไคนมีความพึงพอใจการบริการวิชาการในระดับดี

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

วัน เดือน ปี / ชื่อนักศึกษาที่สอน	กิจกรรมการสอนปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	เกณฑ์ / วิธีการประเมินผล	ผลการสอน/ ข้อเสนอแนะ
สัปดาห์ที่ 4 (...21 – 25 ตุลาคม 2556.....)	- นิเทศการเตรียมข้อมูลจากการปฏิบัติ ตามแผนและโครงการและข้อมูลที่จะใช้ในการนำเสนอการประเมินผล - นิเทศการนำเสนอผลการประเมินแผนงานและโครงการร่วมกับชุมชน - ประเมินผลการฝึกปฏิบัติการวินิจฉัยชุมชน - นิเทศการให้บริการอนามัยครอบครัวผู้ป่วยที่บ้าน(ต่อ)	- ขั้นตอนการนำเสนอการประเมินผล - การติดต่อประสานงานหน่วยงานต่างๆที่เข้าร่วม ฟังการนำเสนอการประเมินผล แผนงานโครงการ - ข้อมูลที่ใช้ในการนำเสนอการประเมินผลทั้งหมด - ความสนใจและการมีส่วนร่วมในการตอบข้อซักถาม - วิธีและรูปแบบการนำเสนอการประเมินผล - ความครอบคลุมของข้อมูลที่ใช้นำเสนอ - การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน - ผลการทำแบบทดสอบ post – test - รายงานการปฏิบัติงานวินิจฉัยชุมชน - การปฏิบัติงานของนักศึกษา	- นิเทศการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงของนักศึกษาอีก 2 รายนักศึกษาสามารถวางแผนการเยี่ยมได้ดีและให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับรายเยี่ยมได้อย่างมีความมั่นใจ -นิเทศการประเมินผลการจัดทำโครงการโดยเน้นการประเมินผลแผนงานย่อยตามกิจกรรมและการประเมินผลโครงการ โดยใช้ CIPP Model นักศึกษาสามารถตอบหลักการการประเมินผลและเขียนผลการประเมินได้ถูกต้อง - ให้ความรู้และทบทวนเกี่ยวกับการทำงานในชุมชนที่เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน และการบูรณาการ ความร่วมมือของสหวิชาชีพ โดยได้เพิ่มเติมความรู้จากการที่ได้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับทิศทางการเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และแนวโน้มของการพยาบาลไทยในการเข้าสู่อาเซียนรวมถึงการร่วมมือการแก้ปัญหาสุขภาพโลก

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556

วัน เดือน ปี / ชื่อนักศึกษาที่สอน	กิจกรรมการสอนปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	เกณฑ์ / วิธีการประเมินผล	ผลการสอน/ ข้อเสนอแนะ
			โดยการทำงานแบบสหวิชาชีพ แก่นักศึกษา นักศึกษามีความสนใจและซักถามเพิ่มเติม พร้อมทั้งเล่าถึงการเตรียมความพร้อมของแต่ละคนเมื่อจบการศึกษาไปแล้ว - นิเทศและตรวจสอบการเตรียมการนำเสนอการประเมินผลโครงการ ได้ชี้แนะเกี่ยวกับหลักการนำเสนอ โดยให้เล่าสรุปขั้นตอนกระบวนการทั้งหมดตั้งแต่ลงศึกษาชุมชนจนถึงการประเมินผลโครงการ โดยเน้นกิจกรรมที่จะต้องส่งต่อให้กับชุมชน - นักศึกษาทุกคนร่วมประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติที่วิทยาลัยครบทุกคน

6. ตารางเวลาการสอนภาคปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 1 (ระหว่างวันที่ 2 – 6 กันยายน 2556)

<table>
<tr><th>เวลา / วัน</th><th>08.00 – 09.00 น.</th><th>09.00 – 10.00 น.</th><th>10.00 – 11.00 น.</th><th>11.00 – 12.00 น.</th><th>12-13 น.</th><th>13.00 – 14.00 น.</th><th>14.00 – 15.00 น.</th><th>15.00 – 16.00 น.</th></tr>
<tr><td>จันทร์</td><td colspan="4">ปฐมนิเทศที่วิทยาลัย</td><td rowspan="6">พักรับประทานอาหาร</td><td colspan="3">ปฐมนิเทศที่แหล่งฝึก พบผู้นำชุมชนและพี่เลี้ยงแหล่งฝึก</td></tr>
<tr><td>อังคาร</td><td colspan="4">นิเทศการเตรียมความพร้อมในการประเมินสภาวะสุขภาพชุมชน การวางแผนการทำงาน การเตรียมเครื่องมือในการศึกษาชุมชน การทำแผนที่ (นักศึกษาทุกคน)</td><td colspan="2">นิเทศการทำแผนที่ การเก็บรวบรวมข้อมูลชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td><td>ให้ข้อมูลย้อนกลับการนิเทศและข้อเสนอแนะ</td></tr>
<tr><td>พุธ</td><td colspan="4">นิเทศการทำแผนที่และการรวบรวมข้อมูลสุขภาพชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td><td colspan="2">นิเทศการทำแผนที่และการรวบรวมข้อมูลสุขภาพชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td><td>ให้ข้อมูลย้อนกลับการนิเทศและข้อเสนอแนะ</td></tr>
<tr><td>พฤหัส</td><td colspan="4">นิเทศการรวบรวมข้อมูลและการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อระบุปัญหาของชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td><td colspan="2">นิเทศการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุปัญหาของชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td><td>ให้ข้อมูลย้อนกลับการนิเทศและข้อเสนอแนะ</td></tr>
<tr><td>ศุกร์</td><td colspan="4">นิเทศการระบุปัญหาและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ทบทวนหลักการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (นักศึกษาทุกคน)</td><td colspan="3">นิเทศการเตรียมความพร้อมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาร่วมกับชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td></tr>
<tr><td>เสาร์-อาทิตย์</td><td colspan="8">นักศึกษาร่วมกับชุมชนในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา</td></tr>
</table>

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

สัปดาห์ที่ 2 (ระหว่างวันที่ 9 – 13 กันยายน 2556)

เวลา / วัน	08.00 – 09.00 น.	09.00 – 10.00 น.	10.00 – 11.00 น.	11.00 – 12.00 น.	12-13 น.	13.00 – 14.00 น.	14.00 – 15.00 น.	15.00 – 16.00 น.
จันทร์	นิเทศการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา KAP survey, การเขียนโยงใยสาเหตุของปัญหา (Web of causation) (นักศึกษาทุกคน)				พักรับประทานอาหาร	นิเทศการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา KAP survey, การเขียนโยงใยสาเหตุของปัญหา (Web of causation) (นักศึกษาทุกคน)		
อังคาร	นิเทศการเชื่อมโยงสาเหตุของปัญหาสู่การเขียนแผนงานหลัก (Master plan) แผนงานย่อย (Sub plan) และ โครงการ (Project) (นักศึกษาทุกคน)					นิเทศการเชื่อมโยงสาเหตุของปัญหาสู่การเขียนแผนงานหลัก (Master plan) แผนงานย่อย (Sub plan) และ โครงการ (Project) (นักศึกษาทุกคน)		
พุธ	นิเทศการเชื่อมโยงสาเหตุของปัญหาสู่การเขียนแผนงานหลัก (Master plan) แผนงานย่อย (Sub plan) และ โครงการ (Project) (นักศึกษาทุกคน)					นิเทศการเชื่อมโยงสาเหตุของปัญหาสู่การเขียนแผนงานหลัก (Master plan) แผนงานย่อย (Sub plan) และ โครงการ (Project) (นักศึกษาทุกคน)		
พฤหัส	นิเทศการเตรียมข้อมูลการนำเสนอแผนงาน/โครงการ และการประสานงานกับหน่วยงานและแกนนำในชุมชน (นักศึกษาทุกคน)					นิเทศการเตรียมข้อมูลการนำเสนอแผนงาน/โครงการ (นักศึกษาทุกคน)		ให้ข้อมูลย้อนกลับการนิเทศและข้อเสนอแนะ
ศุกร์	นิเทศการนำเสนอแผนงาน/โครงการร่วมกับชุมชน (นักศึกษาทุกคน)					ให้ข้อเสนอแนะการนำเสนอแผนงาน/โครงการ และนิเทศการวางแผนการดำเนินกิจกรรม (นักศึกษาทุกคน)		

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

สัปดาห์ที่ 3 (ระหว่างวันที่ 16 – 20 กันยายน 2556)

เวลา / วัน	08.00 – 09.00 น.	09.00 – 10.00 น.	10.00 – 11.00 น.	11.00 – 12.00 น.	12-13 น.	13.00 – 14.00 น.	14.00 – 15.00 น.	15.00 – 16.00 น.
จันทร์	นิเทศการเตรียมความพร้อมการดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน (นักศึกษาทุกคน) ประเมินประสิทธิภาพตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย				พักรับประทานอาหาร	Conference การเลือกรายเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงและการนำเสนอข้อมูลของรายเยี่ยม พร้อมทั้งวางแผนการเยี่ยมแต่ละราย (นักศึกษาทุกคน)		
อังคาร	นิเทศการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ (นักศึกษาทุกคน)					นิเทศการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ (นักศึกษาทุกคน)		ให้ข้อมูลย้อนกลับการนิเทศและข้อเสนอแนะ
พุธ	นิเทศการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ (นักศึกษาทุกคน)					ติดตามการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงของ นส. วิภาวรรณ เชียงทอง/นาย พิทักษ์ หมั้นเที่ยง พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับและข้อเสนอแนะการเยี่ยม		
พฤหัส	นิเทศการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ (นักศึกษาทุกคน)					ติดตามการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงของ นส.พรรณิกา พรมเสน/นส. วรรณภา อินจม พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับและข้อเสนอแนะการเยี่ยม		
ศุกร์	สอนในคลินิกเรื่องการประเมินผลตามหลักการ CIPP Model (นักศึกษาทุกคน)					ติดตามการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงของ นส.พวงประภา อินผง/นส. อรเพ็ญ นันทะ พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับและข้อเสนอแนะการเยี่ยม		

*หมายเหตุ: อาจารย์ผู้สอนให้บริการวิชาการอบรมฟื้นฟูความรู้และสมรรถนะการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้แกนนำสุขภาพในชุมชนตามวัน เวลาที่กำหนดในแผนดำเนินกิจกรรมร่วมกับแผนของนักศึกษา

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556

สัปดาห์ที่ 4 (ระหว่างวันที่ 23 – 27 กันยายน 2556)

<table>
<tr><th>เวลา / วัน</th><th>08.00 – 09.00 น.</th><th>09.00 – 10.00 น.</th><th>10.00 – 11.00 น.</th><th>11.00 – 12.00 น.</th><th>12-13 น.</th><th>13.00 – 14.00 น.</th><th>14.00 – 15.00 น.</th><th>15.00 – 16.00 น.</th></tr>
<tr><td>จันทร์</td><td colspan="4">นิเทศและประเมินนักศึกษาเรื่องหลักการการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม, การทำ Post KAPและการประเมินอื่นๆตามที่ระบุไว้ในแผน
(นักศึกษาทุกคน)</td><td rowspan="6">พักรับประทานอาหาร</td><td colspan="3">ติดตามการเยี่ยมครอบครัวเสี่ยงของ
นส.วิไลวรรณ พรมโกน/น.ศศิวิมล เฟืองแก้ว
พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับและข้อเสนอแนะการเยี่ยม</td></tr>
<tr><td>อังคาร</td><td colspan="4">นิเทศการเขียนการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม/โครงการ
(นักศึกษาทุกคน)</td><td colspan="3">นิเทศการเขียนการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม/โครงการ
(นักศึกษาทุกคน)</td></tr>
<tr><td>พุธ</td><td colspan="4">นิเทศการเตรียมข้อมูลการนำเสนอการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน และการประสานงานกับหน่วยงานและแกนนำในชุมชน
(นักศึกษาทุกคน)</td><td colspan="3">นิเทศการเตรียมข้อมูลการนำเสนอการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน และการประสานงานกับหน่วยงานและแกนนำในชุมชน (นักศึกษาทุกคน)</td></tr>
<tr><td>พฤหัส</td><td colspan="4">นิเทศการนำเสนอการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน และการส่งต่อข้อมูลให้กับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
(นักศึกษาทุกคน)</td><td>ให้ข้อมูลย้อนกลับการนิเทศและข้อเสนอแนะ</td><td colspan="2">สรุปการดำเนินการศึกษาชุมชนและทบทวนการประเมินผลและงานที่นักศึกษาจะต้องสรุปส่ง</td></tr>
<tr><td>ศุกร์</td><td colspan="4">ประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติที่วิทยาลัย และ Post-test</td><td colspan="3">นักศึกษารวบรวมและสรุปรายงานการศึกษาชุมชนส่งอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ</td></tr>
</table>

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

7. เอกสารอ้างอิง

1. หน่วยงานและบุคคล: อบต. ส.อ. รพช. สสอ. สสจ. และ ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการฯลฯ

2. เอกสาร

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2551). **วิถีชุมชน.** กรุงเทพ ฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข.

ขนิษฐา นันทบุตร. (2553). **กรอบกระบวนการวิจัยชุมชนตำบลสุขภาวะ.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ทีคิวพี.

ขนิษฐา นันทบุตร. (2552). **กรอบวิธีการศึกษาและถอดบทเรียนปฏิบัติการชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพ: กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ดวงพร เฮงบุญยพันธ์, ขนิษฐา นันทบุตร. บรรณาธิการ. (2551). **การประชุมวิชาการการทบทวนบทบาทพยาบาล (ชุมชน) สู่การเป็นภาคีร่วมพัฒนาสุขภาพชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: แผนงานสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบการพยาบาล.

พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. (2553). **ทฤษฎี ปรัชญา ความรู้สู่การปฏิบัติในงานพยาบาลอนามัยชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลภัสรดา หนุ่มคำ. (2555). **การพยาบาลอนามัยชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ 1. ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2550).**เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา การพยาบาลชุมชนและการรักษา พยาบาลเบื้องต้น หน่วยที่ 8 – 15.** นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ศิราณี อินทรหนองไผ่. (2553). **กระบวนการพยาบาล: เครื่องมือนักจัดการสุขภาพองค์กรรวมเพื่อพัฒนาสุขภาพระดับปฐมภูมิ.** พิมพ์ครั้งที่ 4 .มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สมศิด พรมจุ้ย. (2554). **การเขียนรายงานการประเมินโครงการ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: จตุพรดีไซน์.

Hanson, Shirley M. H., Kaakinen, Joanna Rowe, Gedaly-Duff, Vivian. (2003). *Family health care nursing : theory, practice, and research.* (3 rd Ed.). Philadelphia: F.A. Davis.

Marilyn M. Friedman, Vicky R. Bowden, Elaine G. Jones. (2005). *Family nursing: research, theory, & practice.* (5th Ed.). Philadelphia: Prentice Hall.

Stanhope, M. & Lancaster, J. (2003). *Community and Public Health Nursing.* (6th Ed.). Philadelphia: Mosby Publisher.

8. การบันทึกผลการสอนภาคปฏิบัติ (ภาพรวม)

8.1 ผลการจัดการเรียนการสอนการจัดการเรียนการสอนโดยภาพรวมซึ่งเป็นการนำเอากระบวนการวิจัยมาใช้ร่วมกับกระบวนการ**วินิจฉัยชุมชน** นักศึกษาส่วนใหญ่เข้าใจโดยหลักการ แต่ในทางปฏิบัติยังไม่สามารถที่จะปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่นักศึกษาก็สามารถสกัดเอาข้อมูลที่ได้จากการฝึกปฏิบัติมาเขียนสรุปเป็น

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

งานวิจัยได้ 1 เรื่องคือการหาความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดยที่อาจารย์ผู้สอนได้พยายามให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเขียนและทำความเข้าใจกับหลักการวิจัยจากการปฏิบัติงาน และนอกจากนี้นักศึกษาให้ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ภายหลังการฝึกปฏิบัติว่าการบูรณาการกระบวนการวิจัยและการวินิจฉัยชุมชนทำให้นักศึกษาเข้าใจกระบวนการวิจัยในทางปฏิบัติมากขึ้น

8.2 ปัญหา/อุปสรรค ไม่มี.

8.3 แนวทางแก้ไข ไม่มี.

ผู้สอนภาคปฏิบัติ.....
(นางธีรารัตน์ บุญกุณะ)

ผู้รับผิดชอบวิชา.....
(นางธีรารัตน์ บุญกุณะ)

ผู้รับผิดชอบวิชา.....
(นางอุษณีย์ วรรณาลัย)

ผู้รับผิดชอบวิชา.....
(นางสาวสุดาวัลย์ สายสืบ)

หัวหน้ากลุ่มวิชา.....
(นางสาวสุวัฒนา คำสุข)

วันที่ 31 พฤษภาคม 2556

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ 30 พฤษภาคม 2556.

รับที่ 61
วันที่ 9 ม.ค. 57

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง โทร. ๐-๕๔๒๒-๖๒๕๔ โทรสาร ๐-๕๔๒๒-๕๐๒๐

ที่ **วันที่** ๙ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง รายงานผลการบูรณาการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลกิจกรรมการบูรณาการการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน

ตามที่กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนได้วางแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒ โดยบูรณาการบริการวิชาการตามโครงการบริการวิชาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนของศูนย์พัฒนาศักยภาพชุมชนและกลุ่มเครือ (โครงการ ค ๓ – ๒๐ กิจกรรมที่ ๒) ขณะนี้การดำเนินการจัดการเรียนการสอนสิ้นสุดแล้ว จึงใคร่ขอรายงานผลสรุปกิจกรรมการบูรณาการฯ ดังเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

.....
(นางธีรารัตน์ บุญกุณะ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

.....
(นางอุษณีย์ วรรณาลัย)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้รับผิดชอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

เรียน ผ.อ.รพ.นครลำปาง ฝ่ายจงฯ วิจัย
เพื่อโปรดทราบ
ไสยสิทธิ์
หัวหน้าศูนย์พัฒนาชุมชน
๙ ม.ค. ๕๗

ทราบ
หัวหน้าศูนย์ตามเป้าเลิศทางวิชาการ
๙ ม.ค. ๕๗

(นางจรวยพร ทะแกล้วพันธุ์)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

รายงานสรุปผลกิจกรรมการบูรณาการ การบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน วิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวชุมชน ๒

โดย

อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและคณะกรรมการ
ศูนย์พัฒนาศักยภาพชุมชนและกลุ่มเครือ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

พ.ศ. ๒๕๕๖

สรุปผลการบูรณาการการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน

การบริการวิชาการแก่สังคมเป็นภารกิจที่สำคัญประการหนึ่งของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง โดยมุ่งหวังให้วิทยาลัยเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เอื้อต่อการพัฒนา เป็นที่พึ่งของชุมชน โดยสร้างศักยภาพของบุคลากรของสาธารณสุขที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพชุมชน และสร้างศักยภาพของชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ความยั่งยืน สามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ ผ่านกระบวนการการเรียนการสอนการบริการวิชาการ การวิจัย วิทยาลัยฯ ได้ดำเนินงานและพัฒนาการให้บริการทางวิชาการแก่สังคมอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นให้บริการวิชาการตามความถนัดและความเชี่ยวชาญ การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒ มีวัตถุประสงค์ของการจัดประสบการณ์ภาคสนามโดยมีแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษา สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทร ในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาครอบครัวและชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน นอกจากนี้ยังได้สร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนผ่านกระบวนการให้บริการวิชาการจากทีมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติและนักศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ของการบูรณาการดังนี้

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพของแกนนำทางสุขภาพในชุมชน

๒. เพื่อพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการให้บริการวิชาการแก่สังคมและต่อยอดสู่การพัฒนางานวิจัย แนวทางการปฏิบัติในการให้บริการวิชาการดังนี้

๓. เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการบริการวิชาการ

ขั้นที่ ๑ การวางแผนและการจัดระบบการบูรณาการการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน (ตามโครงการ ๓ – ๒๐ กิจกรรมที่ ๒)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาร่วมกับ อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและคณะกรรมการศูนย์พัฒนาศักยภาพชุมชนและกลุ่มเครือ ประชุมเพื่อ

๑ วางแนวทางในการบูรณาการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน โดยใช้ข้อมูลจากการจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษาที่ผ่านมา จากการประชุมเสวนาผู้ใช้บัณฑิตจากโครงการการเรียนการสอนแบบบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรมในปีการศึกษา ๒๕๕๖ การประสานงานกับแหล่งฝึกพบว่าชุมชนมีความต้องการในการฟื้นฟูความรู้และสมรรถนะเกี่ยวกับการคัดกรองโรคให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน

๒ ระบุกิจกรรมการบูรณาการบริการวิชาการในการอบรมฟื้นฟูสมรรถภาพการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน ในการออกแบบการสอน (มคอ. ๔) รายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

๓ วางแผนกำหนดกิจกรรมการบริการวิชาการ โดยการอบรมฟื้นฟูความรู้และสมรรถนะเกี่ยวกับการคัดกรองโรคให้กับแกนนำสุขภาพในชุมชน มีกิจกรรมโดยสรุปดังนี้

- กิจกรรมประกอบด้วยการฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการประเมินภาวะอ้วนโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย การประเมินภาวะความดันโลหิต การคัดกรองโรคเบาหวาน เป็นต้น
- กิจกรรมฟื้นฟูทักษะการประเมินค่าดัชนีมวลกายจากน้ำหนักและส่วนสูง การประเมินจากการวัดรอบเอว การวัดความดันโลหิตสูง และการคัดกรองโรคจากแบบประเมินการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของ รพ.สต.

๔. ให้นักศึกษาออกร่วมบริการวิชาการร่วมกับอาจารย์ และให้กำหนดกิจกรรมลงในโครงการเพื่อนักศึกษาจะได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง

๕. กำหนดกลุ่มเป้าหมายคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๗ หมู่บ้านในเขตตำบลวอแก้ว อ. ห้างฉัตร จ.ลำปาง

๖. ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม ในสัปดาห์ที่ ๓ ของการฝึกปฏิบัติเนื่องจากเป็นสัปดาห์การดำเนินกิจกรรมแผนงานและโครงการตามแผนการฝึกปฏิบัติ

ขั้นที่ ๒ การดำเนินกิจกรรมการบูรณาการการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน

๑. การดำเนินกิจกรรมการบริการวิชาการกำหนดไว้ในสัปดาห์ที่ ๓ ของแผนการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาและดำเนินการตามวัน และเวลาที่ กำหนดไว้ในแผนงานโครงการการดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน เพื่อความสะดวกของกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมกิจกรรมการบริการวิชาการ โดยรายละเอียดการดำเนินกิจกรรม สรุปได้ดังนี้

หมู่บ้าน	วัน เวลาที่จัดกิจกรรม	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม
๑. บ้านทุ่งผา ม. ๑	๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖	๑๑ คน
๒. บ้านวอแก้ว ม. ๓	๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖	๒๐ คน
๓. บ้านทุ่งหก ม.๕	๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖	๑๗ คน
๔. บ้านทุ่งตุ่น-แม่ติว ม.๒	๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖	๑๑ คน
๕. บ้านหล่ายทุ่ง ม.๔	๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖	๒๙ คน
๖. บ้านทุ่งงิ้ว ม.๖	๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖	๗ คน
๗. บ้านน้ำจำ ม. ๗	๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖	๑๕ คน
	รวมผู้เข้าร่วมกิจกรรม	**๑๑๐ คน**

๒. กิจกรรมที่ดำเนินการประกอบด้วย

๒.๑ การอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

๒.๒ การฟื้นฟูทักษะการคัดกรองโรคเบื้องต้นจากการการประเมินค่าดัชนีมวลกายจากน้ำหนักและส่วนสูง การประเมินจากการวัดรอบเอว การวัดความดันโลหิตสูง และการคัดกรองโรคจากแบบประเมินการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของ รพ.สต.

๒.๓ ผู้เข้ารับการอบรมออกเยี่ยมบ้านร่วมกับอาจารย์และนักศึกษาเพื่อประเมินทักษะการคัดกรองของผู้เข้าร่วมกิจกรรมรายบุคคล

ขั้นที่ ๓ การประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

๑. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น ๑๑๐ คน

๒. ระยะเวลาดำเนินการบริการวิชาการตั้งแต่เดือน กันยายน – พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖

๓. การประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โดยแบบประเมินความรู้ ก่อนและหลังการอบรมฟื้นฟูความรู้ พบว่า อสม.ที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกหมู่บ้านมีความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้นจากก่อนการอบรม

๔. การประเมินทักษะการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นประเมินจาก Checklist การปฏิบัติแต่ละทักษะและการประเมินช่วงที่ออกเยี่ยมบ้านให้บริการตรวจสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่เป็นโรค อสม.ที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถปฏิบัติทักษะได้ถูกต้อง

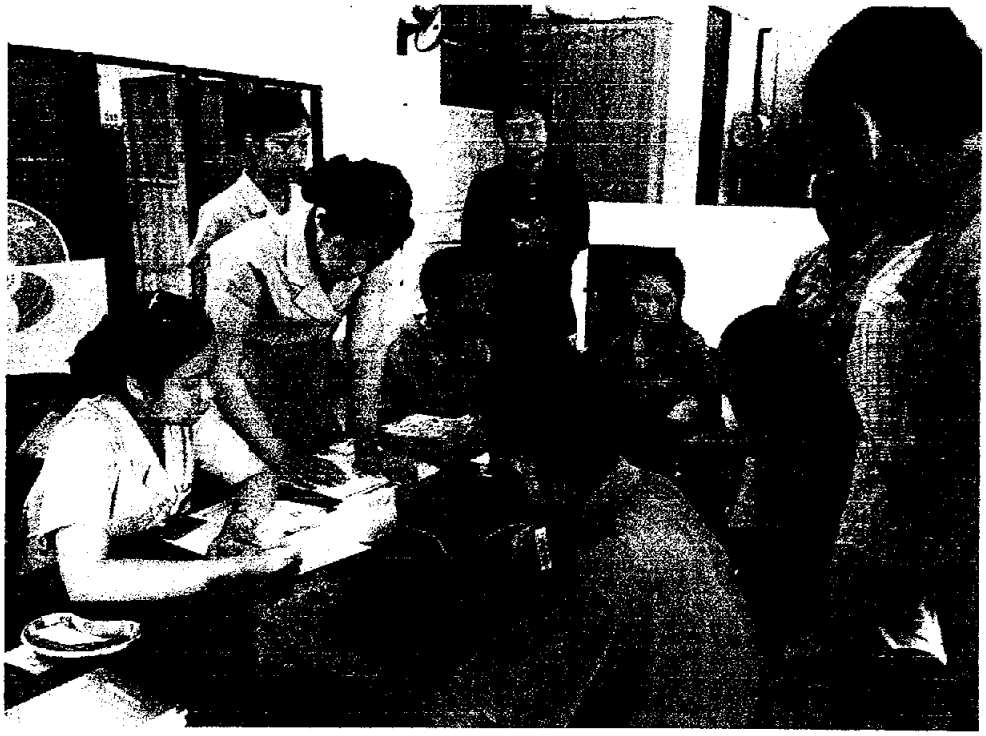
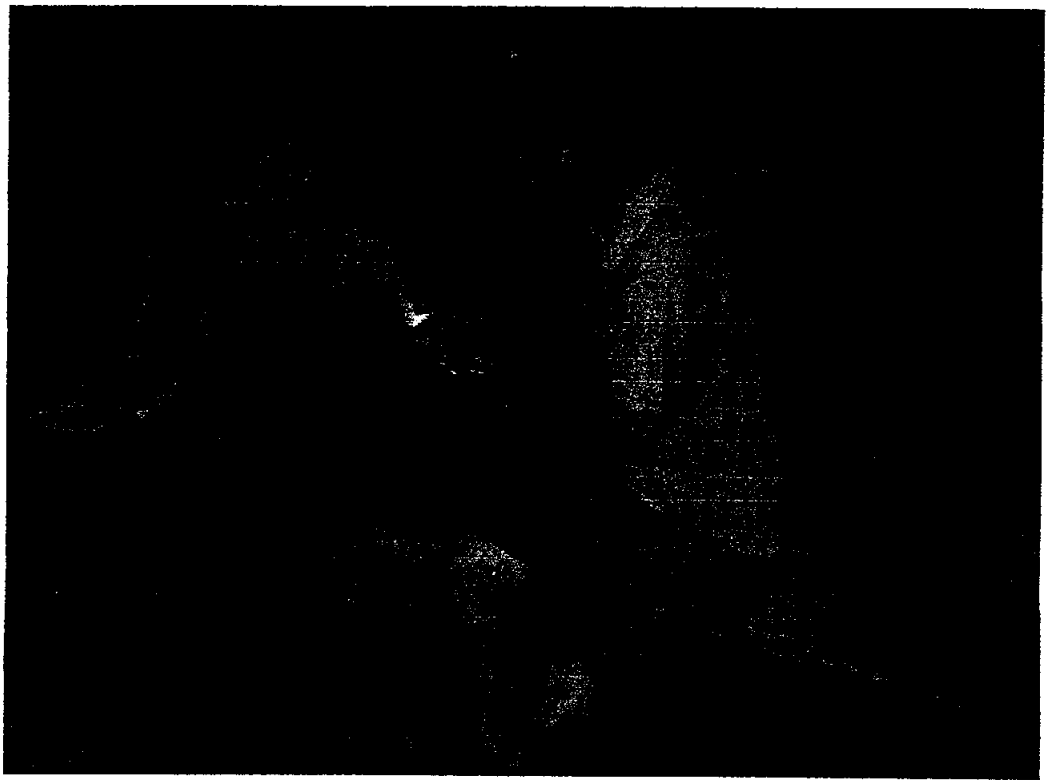
๕. ค่าเฉลี่ยของผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการบริการวิชาการทุกหมู่บ้านอยู่ในระดับดี ดังนี้

หมู่บ้าน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
๑. บ้านทุ่งผา ม. ๑	๔.๖๒	๐.๕๕
๒. บ้านวอแก้ว ม. ๓	๔.๓๒	๐.๕๗
๓. บ้านทุ่งหก ม.๕	๔.๗๔	๐.๕๖
๔. บ้านทุ่งตุ่น-แม่ติว ม.๒	๔.๕๑	๐.๕๖
๕. บ้านหล่ายทุ่ง ม.๔	๔.๕๒	๐.๖๔
๖. บ้านทุ่งงิ้ว ม.๖	๔.๖๓	๐.๕๒
๗. บ้านน้ำจำ ม. ๗	๔.๕๙	๐.๕๒
	ค่าเฉลี่ยรวม	๔.๕๖ (SD=๐.๕๖)

๖. การประเมินความสำเร็จของการบูรณาการบริการวิชาการกับการเรียนการสอน

คุณค่าต่อชุมชน	คุณค่าต่ออาจารย์	คุณค่าต่อนักศึกษา
๑. แกนนำทางสุขภาพในชุมชน (อสม.) ได้รับการฟื้นฟูความรู้ในบทบาทหน้าที่ของตนเองในการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนที่ตนเองรับผิดชอบตามขอบเขตหน้าที่	๑. ได้พัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญการเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ชุมชน	๑. ได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริงและเรียนรู้กระบวนการทำงานในชุมชน
๒. แกนนำทางสุขภาพในชุมชน (อสม.) มีศักยภาพและทักษะในการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นจากการออกเยี่ยมบ้านและตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชนในชุมชน	๒. นำผลของการบริการวิชาการมีปรับปรุง/พัฒนาการจัดการเรียนการสอนในครั้งต่อไป	๒. ได้พัฒนาทักษะการให้บริการวิชาการในด้านการเป็นแกนนำทางสุขภาพให้แก่ชุมชน
	๓. พัฒนาทักษะการทำวิจัยจากการบูรณาการบริการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอน	

ภาพกิจกรรม



การประชุมประจำเดือน