

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อค้นหาแนวปฏิบัติที่ดีของเป้าหมายการจัดการความรู้ที่ ๑ เรื่องการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

แนวปฏิบัติที่ดีในการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

ขั้นที่ ๑ การรวบรวมข้อมูล

๑. ชี้ประเด็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล โดยเน้น Concept หรือ Key word สำคัญในโรค/กลุ่มอาการเพื่อให้ นักศึกษาสามารถจับประเด็นการรวบรวมข้อมูล
๒. ให้แนวทางหลักในการรวบรวมข้อมูลซึ่งควรมาจาก 3 เรื่องใหญ่ๆ ได้แก่ จากการสัมภาษณ์ ประวัติ จากการตรวจร่างกาย การประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น รวมทั้ง เทคนิคการตรวจร่างกาย และเชื่อมโยงข้อมูล แนะนำ/ยกตัวอย่างการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลให้เป็นระบบ
๓. ชี้ประเด็นความแตกต่างในการรวบรวมข้อมูลระหว่างเด็กแต่ละวัยและผู้ใหญ่นำองค์รวมในการดูแลผู้ป่วยและใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (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 โดยให้นักศึกษาทำหัตถ์และครูเพิ่มในส่วนที่ขาดและสอนในเรื่องของบันทึกผลการตรวจร่างกาย สอนการอ่าน chart ให้นักศึกษาทุกใบ และประเมินจากรายงานที่นักศึกษาส่ง ถ้ายังไม่ถูกต้อง หรือยังทำไม่ได้ ครูต้องนำนศ. มาสอนเสริมเพิ่มเติม
๙. เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีคืบคอดอย่างชัดเจน เช่น ดับโต ปอดผิดปกติ มีน้ำในปอด ท้องมาน้ำ แล้ว ให้นศ.ตรวจร่างกาย เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน

๑๐. ในการปฐมนิเทศเพื่อเตรียม นศ. ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศ ในแต่ละหน่วยผู้ป่วยเพื่อให้ นศ. ได้เตรียมตัวล่วงหน้า

ขั้นที่ ๒ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

๑. ให้นักศึกษาระบุข้อมูลระดับที่เป็นปัญหา / ข้อมูลที่สำคัญ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ครูชี้ประเด็นให้เห็นการตั้งปัญหาในแต่ละ Level ในความรุนแรงของปัญหา
๒. ส่งเสริมการตั้งข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลให้สอดคล้องข้อมูล โดยแนะนำหนังสือเกี่ยวกับการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลต่างๆ
๓. ส่งเสริมให้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม
๔. การสอนโดยการเปรียบเทียบ case ที่เหมือนกัน แต่มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ต่างกัน นำมา conference ให้เห็นความเหมือนและความแตกต่าง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และครูนิเทศช่วยวิพากษ์และให้ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้ นักศึกษามีความเข้าใจในการตั้งข้อวินิจฉัยมากขึ้น โดยทำตลอดของการขึ้นฝึกปฏิบัติ ทั้งการ pre-post conference, nursing round, และการ conference กลุ่มใหญ่

ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

๑. ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้
๒. กระตุ้นให้มีการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม
๓. ให้ประเด็น/ข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ ให้เหมาะสมกับกรณีและบริบทในสถานการณ์จริง
๔. ครูชี้ประเด็นให้เห็นกิจกรรมที่ นศ. วางแผนมา กับผู้ป่วยจริงที่นักศึกษาดูแล เพื่อให้มองเห็นความเป็นไปได้ในกิจกรรมการพยาบาล
๕. แนะนำ web site ที่เชื่อถือได้ในการนำกิจกรรมการพยาบาลมาอ้างอิง

ขั้นที่ ๔ การปฏิบัติการพยาบาล

๑. เป็นแบบอย่างในการสาธิตการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งประเด็นความแตกต่างระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ และสอดคล้องกับความเชื่ออาหาร
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. การฝึกให้นักศึกษาได้เขียนบันทึกทางการพยาบาลจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษาสามารถประเมินผลได้ดีขึ้น
๔. ประเมินผลการปฏิบัติ โดยยึดหลักตามเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ โดยเทียบกับอาการผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริง โดยครูนิเทศต้องชี้ประเด็นให้นักศึกษาได้เห็นถึงผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ทีมอาจารย์นิเทศ วิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล

สรุปรายงานการประชุมการจัดความรู้เกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาล
ในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๕

ห้องประชุมบัวหลวง

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางกรดี	ถูกจิตร
๒. นางจิราภรณ์	มันศุข
๓. รพ.หญิงวิวรรธ	จิตต์สาคร
๔. นางจันทร์จิรา	ยานะชัย
๕. นางสาวจิตอารี	ชาติมนตรี
๖. นางนงลักษณ์	พรหมดีการ
๗. นางนฤพร	พงษ์คุณากร
๘. นางบุญศรี	นุเกตุ
๙. นางสาวปิยธิดา	จุลละปัย
๑๐. นางวรรณ	ทินวัง
๑๑. นางวิภา	เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล
๑๒. นายวินัย	รอบคอบ
๑๓. นางสาวสิริอร	พัทศิริ
๑๔. นางอภิรดี	คำเงิน
๑๕. นางมณีรัตน์	พันธุ์สวัสดิ์
๑๖. นางวนิดา	อินทราชา
๑๗. นางสาววัชรพร	ลำเจียกเทศ
๑๘. นายวิระชัย	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
- ชี้ประเด็นความแตกต่างในการรวบรวมข้อมูลระหว่างเด็กแต่ละวัยและผู้ใหญ่น้องคร่อมในการดูแลผู้ป่วย และใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family Centered Care)
- ครูศึกษา case ที่มอบหมายให้นักศึกษาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้รู้ข้อมูลที่ชี้ประเด็นให้ชัดเจน
- ช่วงการศึกษาผู้ป่วย/รวบรวมข้อมูลครูควรอยู่เป็นที่ปรึกษา(หากเป็นไปได้)เนื่องจากนักศึกษาอาจมีประเด็น ในการซักถาม การตรวจร่างกายครูควรสาธิตให้นักศึกษาดูเป็นตัวอย่าง
- ครูเชื่อมโยงข้อมูล และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ยกตัวอย่างกรณี case ที่แตกต่างและมีความหลากหลาย
- ให้เขียนสรุปอาการก่อนรับไว้ในความดูแล สรุปเป็นประเด็นๆ เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล

ขั้นที่ 2 กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

- ให้นักศึกษาระบุข้อมูลประเด็นที่เป็นปัญหา /ข้อมูลที่สำคัญ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ครูชี้ ประเด็นให้เห็นการตั้งปัญหาในแต่ละLevelในความรู้ความเข้าใจของปัญหา
- ส่งเสริมการตั้งข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลให้สอดคล้องข้อมูล
- ส่งเสริมให้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม

ขั้นที่ 3 วางแผนการพยาบาล

- ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้
- กระตุ้นให้มีการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม
- ให้ประเด็น/ข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ ให้เหมาะสมกับกรณีและบริบทในสถานการณ์จริง

ขั้นที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล

- เป็นแบบอย่างในการสาธิตการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งประเด็นความแตกต่างระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ สอดแทรกความเชื่ออาหาร
- 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	มันคง
๒. รท.หญิงฉวีวรรณ	จิตต์สาคร
๓. นางจันทร์จิรา	ยานะชัย
๔. นางสาวจิตอาวรี	ชาติมนตรี
๕. นางนฤพร	พงษ์คุณากร
๖. นางบุญศรี	นุกฤต
๗. นางสาวปิยธิดา	จุลละปัย
๘. นางวรรณิ์	ทินวัง
๙. นางวนิดา	อินทราชา
๑๐. นางศิริรัตน์	ศรีภัทรางกุล
๑๑. นางสุมิตรา	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 อ่านลายมือแพทย์ไม่ออก ทำให้ตั้งปัญหาได้ไม่ครอบคลุม และไม่ถูกจุด ไม่สามารถลงลึกถึงประเด็นปัญหาที่แท้จริง
- นักศึกษายังไม่สามารถจัดหมวดหมู่ของข้อมูลได้ โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยอายุรกรรมที่ผู้ป่วย มีปัญหาที่ซับซ้อนและหลากหลาย ทำให้นักศึกษาไม่สามารถลงสู่ระบบใดระบบหนึ่งได้
- ยังขาดการตรวจร่างกายในการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากจำไม่ได้
- ปัญหาด้านการสื่อสาร ที่ยังขาดการใช้คำถามที่ทำให้เกิดการเข้าใจง่ายแก่ผู้ป่วย โดยส่วนใหญ่ใช้ภาษาเชิงวิชาการในการซักประวัติ และในวัยผู้สูงอายุที่มีปัญหา ในการรับฟัง หรือการพูด ในบางแบบแผนนักศึกษาไม่กล้าซักถามและไม่รู้ว่าจะใช้คำพูดอย่างไร เช่น แบบแผนในเรื่องเพศสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ครูศึกษา case ที่มอบหมายให้นักศึกษาก่อนล่วงหน้าเพื่อให้รู้ข้อมูลที่ชี้ประเด็นให้ชัดเจน 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

- ให้นักศึกษาระบุข้อผิดพลาดที่เป็นปัญหา / ข้อมูลที่สำคัญ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ครูชี้ประเด็นให้เห็นการตั้งปัญหาในแต่ละLevelในความรุนแรงของปัญหา
- ส่งเสริมการตั้งข้อวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลให้สอดคล้องข้อมูล โดยแนะนำหนังสือเกี่ยวกับการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลต่างๆ
- ส่งเสริมให้กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม

ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

ปัญหา/อุปสรรค

- ไม่ได้เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาและกิจกรรมการพยาบาล
- กิจกรรมการพยาบาลยังไม่ตรงจุดกับปัญหา รวมทั้งไม่ได้ลงรายละเอียด ส่วนใหญ่เขียนแต่คำว่า ดูแลในภาพกว้างแต่ไม่ได้บอกถึงกิจกรรมการพยาบาลที่ชี้เฉพาะกับปัญหานั้นๆ
- การระบุเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ในกิจกรรมการพยาบาลยังไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับ รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้
- ให้ประเด็น/ข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลที่มีความเป็นไปได้ให้เหมาะสมกับกรณีและบริบทในสถานการณ์จริง

ขั้นที่ ๔ การปฏิบัติการพยาบาล

ปัญหา/อุปสรรค

- นักศึกษายังขาดการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
- สัมผัสหลักการเทคนิค ขั้นตอนและเหตุผล ในการปฏิบัติ
- เกิดความตื่นเต้นในการทำกิจกรรม/ ขาดความมั่นใจ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

เป็นแบบอย่างในการสาธิตการปฏิบัติที่ถูกต้อง โดย สอดแทรกความเอื้ออาทร

- สอดแทรกกระบวนการพยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
- เน้นหลักการ/เทคนิค/ขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมการพยาบาล

ชั้นที่ ๕ การประเมินผล

ปัญหา/อุปสรรค

- ประเมินผลยังไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะการประเมินตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติกิจกรรมวัตถุประสงค์

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

- ติดตามประเมินผลระหว่างการทำกิจกรรมการพยาบาล
- ให้ความสำคัญกับการ post conference และการ feed back paper นักศึกษาทุกวัน จะช่วยให้เห็นพัฒนาการของนักศึกษา
- การฝึกให้นักศึกษาได้เขียนบันทึกทางการพยาบาลจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษาสามารถประเมินผลได้ดีขึ้น

โดยมติที่ประชุมขอให้อาจารย์ที่นิเทศทุกคนได้นำข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข้ปัญหา ไปปรับใช้ ในการนิเทศ และพัฒนานักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาลและชอนัดหมายเพื่อประเมินผลและแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ร่วมกันเป็นระยะ ดังนี้

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐น.

อ.กนกอร กองนาค บันทึก/พิมพ์

รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร ตรวจทาน

สรุปรายงานการประชุมการจัดความรู้เกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาล
ในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖

ห้องประชุมบัวหลวง

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

๑. รท.หญิงฉวีวรรณ	จิตต์สาคร
๒. นางจันทร์จิรา	ยานะชัย
๓. นางสาวจิตอาสี	ชาติมนตรี
๔. นางวิภา	เยี่ยมสว่าง จารามิลโล
๕. นางสาววัชรพร	ลำเจียกเทศ
๖. นางนงลักษณ์	พรหมดีการ
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

- ระยะเวลาที่ทั้งช่วงของการฝึก ทำให้นักศึกษาลืมเทคนิค ขั้นตอนต่างๆ
- หอผู้ป่วยเฉพาะทางทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ชัดเจน เนื่องจากนักศึกษายังไม่ได้เรียน
 - การซักประวัติยังไม่ครบถ้วน เนื่องจากยังไม่มีความรู้เรื่องโรคลึกพอ ทำให้ขาดข้อมูลที่สำคัญ
 - การเปลี่ยนหอผู้ป่วยจากเพศหญิงมาเป็นเพศชายในช่วงแรก นศ.มีความกลัวและไม่กล้ากับคนไข้ต่างเพศ ทำให้ไม่กล้าซักประวัติ
- แบบฟอร์มการบันทึกข้อมูล ๑๑ แบบแผนของกอร์ดอน การตรวจร่างกายแยกไม่ชัดเจน ทำให้ นศ. เกิดความสับสน ในการลงผลการตรวจร่างกาย ว่าควรเป็นของแพทย์ หรือนศ.ควรตรวจเอง

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ให้นักศึกษาทบทวนการตรวจร่างกายก่อนขึ้นฝึกและทบทวนการตรวจร่างกายคนละระบบในวันแรกที่ขึ้นฝึก โดยให้นักศึกษาทำให้อูและครูเพิ่มในส่วนที่ขาดและสอนในเรื่องของบันทึกผลการตรวจร่างกาย สอนการอ่าน chart ให้นักศึกษาทุกใบ และประเมินจากรายงานที่นักศึกษาส่ง ถ้ายังเขียนไม่ถูกต้อง หรือยังทำไม่ได้ ครูต้องนำนศ. มาสอนเสริมเพิ่มเติม
- เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยที่ผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น ดับโต ปอดผิดปกติ มีน้ำในปอด ท้องมาน้ำ แล้ว ให้นศ.ตรวจร่างกาย เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน
- ในการปฐมนิเทศเพื่อเตรียม นศ. ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศ ในแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อให้ นศ. ได้เตรียมตัวล่วงหน้า

ขั้นที่ ๒ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ปัญหาที่พบ

- ตั้งข้อวินิจฉัยยังไม่ครอบคลุม
- ข้อมูลสนับสนุนไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย
- ตั้งข้อวินิจฉัยจากหนังสือ ทำให้ไม่สัมพันธ์กับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- การสอนโดยการเปรียบเทียบ case ที่เหมือนกัน แต่มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ต่างกัน นำมา conference ให้เห็นความเหมือนและความแตกต่าง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และครูนิเทศช่วยวิพากษ์และให้ข้อมูล บัณฑิตกลับจะทำให้นักศึกษามีความเข้าใจในการตั้งข้อวินิจฉัยมากขึ้น โดยทำตลอดของการขึ้นฝึกปฏิบัติ

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

ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

ปัญหา/อุปสรรค

- นศ.ลอกกิจกรรมการพยาบาลมาจากในหนังสือ 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.ทำกับกิจกรรมการพยาบาลที่วางไว้

ขั้นที่ ๕ การประเมินผล

ปัญหา/อุปสรรค

- ประเมินผลยังไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะการประเมินตามผลลัพธ์ของการปฏิบัติกิจกรรมกับเกณฑ์การประเมินตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ประเมินผลการปฏิบัติ โดยยึดหลักตามเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ โดยเทียบกับอาการผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริง โดยครูนิเทศต้องชี้ประเด็นให้นักศึกษาได้เห็นถึงผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐น.

อ.กนกอร กองนาถ บันทึก/พิมพ์

รท.หญิง ณวีวรรณ จิตต์สาคร ตรวจทาน

แนวปฏิบัติที่ดีในการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

ภายหลังจากที่มีการจัดการความรู้ เรื่อง การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๕ และได้แนวปฏิบัติที่ดีในการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา นั้น ต่อมาในภาคเรียนที่ ๓ ปีการศึกษา ๒๕๕๕ และ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๖ วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ๑ และ ๒ ได้ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องนี้ต่อ และได้แนวปฏิบัติที่ดี เรื่อง การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ที่มีความเหมาะสมกับรายวิชาปฏิบัติที่นักศึกษาต้องให้การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาความเจ็บป่วยในระบบต่างๆ ซึ่งจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางให้อาจารย์สอนนักศึกษาในภาคปฏิบัติต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา มีแนวปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นที่ ๑ การรวบรวมข้อมูล

๑. ให้แนวทางนักศึกษาในการรวบรวมข้อมูล โดยเน้น Concept หรือ Key word สำคัญของโรคหรือกลุ่มอาการนั้นๆ เพื่อให้ศึกษารวบรวมข้อมูลได้ตรงประเด็นและครอบคลุม
๒. ให้แนวทางหลักในการรวบรวมข้อมูลซึ่งควรมาจาก ๓ เรื่องใหญ่ ๆ ได้แก่ จากการสัมภาษณ์ประวัติ จากการตรวจร่างกาย การประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น และให้นักศึกษาเชื่อมโยงข้อมูลเหล่านั้นบนพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค แนะนำ/ยกตัวอย่างการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลให้เป็นระบบ
๓. ชี้ประเด็นความแตกต่างในการรวบรวมข้อมูลระหว่างเด็กแต่ละวัย วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุเน้นแนวคิดองค์รวมโดยเฉพาะด้านจิตวิญญาณ และแนวคิดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Patient Centered Care) ในการดูแลผู้ป่วย
๔. ครอบคลุมหมายผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยตามลักษณะวิชา ศึกษาผู้ป่วยที่มีอาการล่วงหน้าเพื่อให้รู้ข้อมูลที่สามารถชี้ประเด็นได้ชัดเจน ตลอดจนสอนนักศึกษาอ่านและดึงข้อมูลที่สำคัญจาก เวชระเบียนผู้ป่วย
๕. ในช่วงที่นักศึกษารวบรวมข้อมูล ครูควรอยู่เป็นที่ปรึกษาและให้เวลากับนักศึกษาเนื่องจากเป็นขั้นตอนที่สำคัญ นักศึกษาอาจมีประเด็นในการซักถาม สำหรับการตรวจร่างกายครูควรสาธิตการตรวจร่างกายผู้ป่วยที่มีอาการให้นักศึกษาดูเป็นตัวอย่างและควรมีการติดตามประเมินผลนักศึกษาทุกวัน

๖. ครูเชื่อมโยงข้อมูล และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ยกตัวอย่างกรณี case ที่แตกต่างและมีความหลากหลาย
๗. ให้เขียนสรุปอาการก่อนรับไว้ในความดูแลเป็นประเด็นๆ เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล
๘. มอบหมายให้นักศึกษาทบทวนการตรวจร่างกายก่อนขึ้นฝึกและให้สาธิตการตรวจร่างกาย คนละระบบในวันแรกที่ขึ้นฝึก โดยให้นักศึกษาทำให้อูและครูเพิ่มในส่วนที่ขาดและสอนในเรื่องของบันทึกผลการตรวจร่างกายและเชื่อมโยงผลการตรวจร่างกายกับพยาธิสภาพของผู้ป่วย สอนการอ่านเวชระเบียนทุกใบและการเชื่อมโยงข้อมูลแต่ละจุดในเวชระเบียน ประเมินความเข้าใจจากรายงานที่นักศึกษาส่ง ถ้ายังเขียนไม่ถูกต้อง หรือยังทำไม่ได้ ครูต้องสอนเสริมเพิ่มเติม
๙. เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น ดับโต ปอดผิดปกติ ท้องมาน้ำ ให้นักศึกษาตรวจร่างกาย เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน
๑๐. ชี้แนะและแสดงให้นักศึกษาเห็นทักษะการรวบรวมข้อมูลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย และสนับสนุนให้นักศึกษารวบรวมข้อมูลด้านจิตวิญญาณอย่างสม่ำเสมอ

ขั้นที่ ๒ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล

๑. การให้นักศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยโดยใช้ nursing process concept mapping หรือ care plan mapping ช่วยให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ด้วยความรู้ทางพยาธิวิทยา ทำให้เข้าใจกลไกความเจ็บป่วยของผู้รับบริการและสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย
๒. ส่งเสริมให้นักศึกษาวิเคราะห์การเจ็บป่วยและกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม
๓. การสอนโดยการเปรียบเทียบผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกันแต่มีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ต่างก็นำมา conference ให้เห็นความเหมือนและความแตกต่าง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และครูช่วยวิพากษ์และให้ข้อมูลป้อนกลับจะทำให้นักศึกษามีความเข้าใจในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลมากขึ้น ทั้งนี้ควรทำตลอดระยะเวลาของการขึ้นฝึกปฏิบัติ ทั้งการ pre-post conference, nursing round, และการ conference กลุ่มใหญ่
๔. การ post conference รายบุคคลโดยให้นักศึกษาอธิบาย nursing process concept mapping ที่ทำมาและครูคอยชี้แนะจะช่วยให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจและเห็นภาพอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้วิเคราะห์ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและปรับเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างทันเวลา

ขั้นที่ ๓ วางแผนการพยาบาล

๑. ส่งเสริมการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาลควรมีความเป็นไปได้ เรียงลำดับความสำคัญ และเฉพาะเจาะจงมากพอ
๒. กระตุ้นให้มีการประยุกต์ความรู้เชิงทฤษฎีมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม ให้ความสำคัญกับการอธิบายเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ว่ากิจกรรมนั้นช่วยแก้ปัญหาได้อย่างไร ทั้งนี้ครูสามารถชี้ให้เห็นใน nursing process concept mapping หรือ care plan mapping ว่ากิจกรรมการพยาบาลจะช่วยแก้ปัญหาตรงจุดไหนของกลไกการเจ็บป่วย
๓. ครูแนะนำตำราที่อ่านเข้าใจง่าย web site ที่เชื่อถือได้ และ evidence-based practice ที่มี เพื่อใช้ในการอ้างอิงกิจกรรมการพยาบาล

ขั้นที่ ๔ การปฏิบัติการพยาบาล

๑. ครูเป็นแบบอย่างในการสาธิตการปฏิบัติที่ถูกต้อง ชี้ประเด็นความแตกต่างระหว่างเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ สอดแทรกหลักการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
๒. เน้นให้เห็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีส่วนร่วม ตามหลัก patient-centered care
๓. ชะเน้ให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย ครูกระตุ้นให้นักศึกษาอธิบายถึงเหตุผลของการทำกิจกรรมการพยาบาลว่าช่วยป้องกันหรือแก้ปัญหาใดให้ผู้ป่วย โดยครูต้องปลูกฝังการกระทำที่เป็นเหตุเป็นผลให้นักศึกษาตอบตัวเองและอธิบายให้ผู้ป่วยทราบเสมอ
๔. สอดแทรกกระบวนการพยาบาลในระหว่างที่นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
๕. เน้นหลักการ/เทคนิค/ขั้นตอนและเหตุผลในการทำกิจกรรมการพยาบาล
๖. ในกรณีที่จำเป็นต้องประยุกต์เทคนิค ซึ่งไม่ตรงตามหลักปฏิบัติ ครูต้องชี้แจงเหตุผลของการปฏิบัติ นั้น ๆ
๗. ครูควรมีการเน้นย้ำการนำกิจกรรมไปปฏิบัติจริง โดยเชื่อมโยงทักษะปฏิบัติที่นักศึกษาทำกับกิจกรรมการพยาบาลที่วางแผนไว้

ขั้นที่ ๕ การประเมินผล

๑. ให้ความสำคัญกับการ post conference และการให้ข้อมูลย้อนกลับในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาเป็นรายบุคคลทุกวัน จะช่วยให้เห็นพัฒนาการของนักศึกษา
๒. ติดตามประเมินผลระหว่างการทำกิจกรรมการพยาบาล เพื่อประเมินผลและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้อภิปรายผลที่เกิดขึ้น
๓. การฝึกให้นักศึกษาได้เขียนบันทึกทางการพยาบาลจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษาสามารถประเมินผลได้ดีขึ้น

๔. ประเมินผลการปฏิบัติ โดยยึดหลักตามเกณฑ์การประเมินผลที่ตั้งไว้ โดยเทียบกับอาการผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริง โดยครูต้องชี้ประเด็นให้นักศึกษาได้เห็นถึงผลลัพธ์ทางการพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
รายงานการประชุมการจัดการความรู้
เรื่อง การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.

.....

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------|---------------|
| ๑. นางสาวพรณี | ไพศาลทักษิณ |
| ๒. นางสาววิลาวัลย์ | ต่อปัญญา |
| ๓. นางนงลักษณ์ | พรหมตังการ |
| ๔. นางวิภา เอี่ยมลำอ่างค์ | จารามลโล |
| ๕. นายถาวร | ส่วยกา |
| ๖. นางสาวปิยธิดา | จุลละปัย |
| ๗. นางจันทร์จิรา | ยานะชัย |
| ๘. นางสาวพัชรนันท์ | วิวรากานนท์ |
| ๙. นายสุชาติ | เครื่องชัย |
| ๑๐. นางวนิดา | อินทราชา |
| ๑๑. นางสาววัชรพร | ลำเจียกเทศ |
| ๑๒. นางสาวพวงเพชร | ใจอิน |
| ๑๓. นางสาวปนัดดา | สวัสดิ |
| ๑๔. นางสาวกรรณิการ์ | กองบุญเกิด |
| ๑๕. นางสาวอนุรักษ์ | แสงจันทร์ |
| ๑๖. นายพชร | วิวุฒิ |
| ๑๗. นางสาวนิพร | ขัดตา |
| ๑๘. นางสาวเครือวัลย์ | สารเลื่อนแก้ว |

จากที่มีการจัดการความรู้และได้แนวปฏิบัติที่ดี ในเรื่อง การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ในภาคการศึกษาที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๕ และอาจารย์ได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการสอนภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาล

บุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ๑ และ ๒ ในขณะนั้นนั้น ขอให้อาจารย์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ว่าการนำไปใช้มีความสำเร็จ
อย่างไรบ้าง เพื่อจะได้พัฒนาต่อไปเป็นแนวปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับรายวิชานี้ต่อไป

อ.จันทร์จิรา ยานะชัย:

ในการขึ้นฝึกปฏิบัติได้มอบหมายกรณีศึกษาให้กับนักศึกษาในการศึกษาข้อมูลผู้ป่วย วิเคราะห์ และ
วางแผนการพยาบาล พบปัญหว่านักศึกษาไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคและกลไกการเกิดโรค ไม่สามารถอธิบายได้
และนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลที่ไม่เฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วย ซึ่งพบว่าการมอบหมายให้นักศึกษาไปศึกษา
เกี่ยวกับโรคและสรุปออกมาเป็น Concept Mapping สามารถช่วยให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงข้อมูล
ที่จัดหมวดหมู่ด้วยความรู้ทางพยาธิสรีรวิทยา ทำให้เข้าใจความเจ็บป่วยของผู้ป่วย และสามารถกำหนด
ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย

อ.นงลักษณ์ พรหมติงการ:

การใช้ Concept mapping ประกอบการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ สามารถช่วย
เกี่ยวกับความเข้าใจของนักศึกษา เข้าใจและวิเคราะห์กรณีศึกษาที่ตนเองได้รับมอบหมาย และให้การพยาบาล
ได้เฉพาะเจาะจงมากขึ้น และยังสามารถสะท้อนความคิดและความเข้าใจของนักศึกษาได้เป็นรายบุคคล ซึ่งเป็น
สิ่งที่ดีในการช่วยชี้แนะและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาได้ตรงประเด็นที่นักศึกษาไม่เข้าใจได้ นำไปสู่ความเข้าใจ
ที่ถูกต้อง

อ.ดร.ปิยธิดา จุลละปีย:

นักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับการคิดอย่างเป็นระบบ การจัดหมวดหมู่ข้อมูล การใช้ Concept mapping
เข้ามาช่วยในการเรียนและฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา โดยได้มอบหมายให้นักศึกษาทำ mapping เกี่ยวกับ
pathology ของโรคที่ผู้ป่วยเป็น ๑ ฉบับ และ care plan mapping อีก ๑ ฉบับ ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจ
กรณีศึกษาของตนเองที่ได้รับมอบหมายได้ดีขึ้น เข้าใจโรคที่ผู้ป่วยเป็นและเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม
ได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาได้เป็นอย่างดี ทำให้นักศึกษาสามารถวางแผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม และตรงประเด็น

อ.วัชรินทร์ ลำเจียกเทศ:

นักศึกษาพยาบาลเวลาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เมื่อได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย มักจะมีปัญหา
ในการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วย ซึ่งการจัดระบบของข้อมูลให้มีระบบและง่ายต่อการ
นำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการพยาบาลค่อนข้างยาก การนำเรื่อง concept mapping มาใช้
ประกอบการวิเคราะห์กรณีศึกษาของผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาเข้าใจกรณีศึกษาที่ได้รับ เข้าใจโรคและจัดกลุ่มของ
ข้อมูลดีขึ้น นำไปสู่ปัญหาทางการพยาบาลที่ครอบคลุมมากขึ้น

ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะให้นำ concept mapping ไปช่วยในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษา โดยอาจให้ทำเป็น care plan mapping หรืออาจให้เพิ่มเป็น pathology concept mapping และ care plan mapping เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิเคราะห์และการคิดอย่างเป็นระบบ สามารถให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน และมีการทำความเข้าใจและชี้แนะนักศึกษาเกี่ยวกับการทำ Concept Mapping ในช่วงของการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ในภาคการศึกษาต่อไป

อ.ดร.ปิยธิดา จุลละปีย์ ผู้บันทึก

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
รายงานการประชุมการจัดการความรู้
เรื่อง การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๓๐ น.
.....

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพรรณิ ไพศาลทักษิณ
๒. นางสาววิลาวัลย์ ต่อปัญญา
๓. นางนงลักษณ์ พรหมติงการ
๔. นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล
๕. นายถาวร ล่อกา
๖. นางสาวปิยธิดา จุลละปีย์
๗. นางจันทร์จิรา ยานะชัย
๘. นางสาวพัชรินทร์ วิวรากานนท์
๙. นายสุชาติ เครื่องชัย
- ๑๐.นางวนิดา อินทราชา
- ๑๑.นางสาววัชรพร ลำเจียกเทศ
- ๑๒.นางสาวพวงเพชร ใจอิน
- ๑๓.นางสาวปนัดดา สวัสดิ์
- ๑๔.นางสาวกรรณิการ์ กองบุญเกิด
- ๑๕.นางสาวอนุรักษ์ แสงจันทร์
- ๑๖.นายพชร วิวุฒิ
- ๑๗.นางสาวนิพร ชัดตา
- ๑๘.นางสาวเครือวัลย์ สารเถื่อนแก้ว

จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ผ่านมา ในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๖ พบว่าการให้นักศึกษาทำ pathology concept mapping และ care plan concept mapping ช่วยให้นักศึกษามีการจัดระบบข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา วางแผน และให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนได้มากขึ้น

ในวันนี้ขอเชิญอาจารย์ที่ประสบความสำเร็จได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติมว่า การนำแนวปฏิบัติที่ดี ในเรื่อง การสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ในภาคการศึกษาที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๕ มาใช้เป็นแนวทางในการสอนภาคปฏิบัติ วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ๑ และ ๒ ในขณะนี้นั้น ได้ผลเป็นอย่างไรบ้าง และควรมีการปรับเปลี่ยนอย่างไรหรือไม่ เพื่อจะได้พัฒนาต่อไปเป็นแนวปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับรายวิชานี้ต่อไป

อ.วิลาวัลย์ ต่อปัญญา:

มีการมอบหมายกรณีศึกษาให้กับนักศึกษาตรงตามลักษณะของรายวิชา ในการดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาจะมีการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งที่หลากหลายและนำเสนอจะพบข้อมูลที่ น่าสนใจเกี่ยวกับการศึกษาเยอะมาก การใช้ลักษณะของคำสำคัญ (key words) หรือการใช้ Concept mapping มาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้นักศึกษาทำงานได้รวดเร็วมากขึ้น เข้าใจกรณีศึกษามากขึ้น วิเคราะห์ได้ตรงประเด็นและให้การพยาบาลได้ถูกต้องกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นได้

อ.จันทร์จิรา ยานะชัย:

หลังจากที่มีการเตรียมนักศึกษาตั้งแต่ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษามีกระบวนการในการ วิเคราะห์กรณีศึกษาที่ดี มีการทำ Concept Mapping รวบรวมข้อมูลได้และจัดกลุ่มข้อมูลได้ตรงตามความ เป็นจริงของผู้ป่วย และสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ได้อย่างครอบคลุมส่งผลต่อการเรียนรู้ที่ดีและรวดเร็ว มากขึ้น

อ.วนิดา อินทราชา:

นักศึกษาในการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ทำได้ครอบคลุมและแยกแยะข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยแต่ละ รายได้ มีการใช้ Mapping มาใช้ในด้านกระบวนการคิด ทำให้นักศึกษาเข้าใจโรคที่ผู้ป่วยเป็นและเชื่อมโยงโรค เข้ากับกรณีศึกษาได้อย่างชัดเจนมากขึ้น บ่งบอกถึงกระบวนการคิดของนักศึกษาแต่ละคน ง่ายต่อการให้ข้อมูล ย้อนกลับและให้คำแนะนำสำหรับอาจารย์ประจำกลุ่ม

อ.วิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล:

ในการมอบหมายกรณีศึกษาให้กับนักศึกษาในการรับผิดชอบดูแล วางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย จะมอบหมายให้ตรงกับลักษณะของรายวิชาคือครอบคลุมในระบบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการวิเคราะห์กรณีศึกษาและ การวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาจะเจาะลึกในส่วนของทฤษฎีโรคมากขึ้น ต้องเข้าใจกลไกการเกิดและ เข้าใจกรณีศึกษาที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับทฤษฎีที่มีอยู่ การให้นักศึกษามีการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีการจัดกลุ่มข้อมูล อาจโดยวิธีการทำ concept mapping หรือ การดึงคำสำคัญของข้อมูลแต่ละตัวออกมา จะทำให้นักศึกษาสามารถดึงข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยออกมาวิเคราะห์ และระบุปัญหาของผู้ป่วยนั้นๆ ได้อย่าง ครอบคลุมในทุกด้านของผู้ป่วย

อ.สุชาติ เครื่องชัย:

ก่อนที่ครูจะมีการมอบหมายกรณีศึกษาให้กับนักศึกษาครูก็จะมีการศึกษากรณีศึกษาก่อนล่วงหน้า เพื่อจะสามารถชี้ประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับกรณีศึกษาได้ชัดเจนมากขึ้น ตลอดจนสามารถให้คำแนะนำนักศึกษา ในการรวบรวมข้อมูลในส่วนต่างๆ ได้อย่างครอบคลุมครบทุกประเด็น นักศึกษาจะรู้จักการจัดกลุ่มของข้อมูล โดยการใช้ Mapping จะช่วยได้มาก มองประเด็นที่สำคัญได้ชัด และเก็บข้อมูลได้อย่างครอบคลุม วิเคราะห์ได้ สอดคล้องกับทฤษฎีที่นักศึกษาได้ศึกษา เข้าใจมากขึ้นว่าแต่ละโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร และจะให้การพยาบาลได้ อย่างไรให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

ที่ประชุมเห็นว่า การนำแนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล ผู้รับบริการ สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาได้เป็นอย่างดี ทำให้นักศึกษาเข้าใจกรณีศึกษามากยิ่งขึ้น และสามารถรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมายชัดเจนตรงประเด็น ซึ่งนำไปสู่การตั้ง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมกับปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย และให้การ พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

อ.ดร.ปิยธิดา จุลละปีย์ บันทึกร