



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาล

Development of a Guideline to Enhance Nursing Students'
Abilities in Utilizing Nursing Process

ผศ.ดร. มนสภรณ์ วิฑูรเมธา

นางสมจิต นิธิภัทรหัตถพงษ์

นางมาลี เอี่ยมสำอาง

นางลัดดาวัลย์ เตชางกูร

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาล

Development of a Guideline to Enhance Nursing Students'
Abilities in Utilizing Nursing Process

ผ.ศ. ดร. มนสภรณ์ วิฑูรเมธา

คณะพยาบาลศาสตร์

นางสมจิต นิธิปัทมทัตถพงษ์

คณะพยาบาลศาสตร์

นางมาลี เอี่ยมสำอาน

คณะพยาบาลศาสตร์

นางลัดดาวัลย์ เตชางกูร

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

(งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ปีงบประมาณ 2558)

หัวข้อวิจัย	การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล
ผู้ดำเนินการวิจัย	ผศ. ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา นางสมจิต นิปัทธัตถพงษ์ นางมาลี เอี่ยมสำอาง นางลัดดาวัลย์ เตชางกูร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
ที่ปรึกษา	ผศ. ดร. ประกาย จิโรจน์กุล
หน่วยงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
ปี พ.ศ.	2559

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล และพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 84 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 2 ภาคการศึกษา ที่ 1 ปีการศึกษา 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล แบบสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ และแนวคำถามการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาล และกลุ่มอาจารย์นิเทศวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. การวางแผนการพยาบาล และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อยู่ในระดับดี
2. ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาล และความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) เท่ากับ 0.477
3. ปัญหาในขั้นตอนการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การวินิจฉัยการพยาบาล และ 3) การวางแผนการพยาบาล
4. กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล คือนักศึกษามีเป้าหมายในการเรียน ฝึกวางแผนการพยาบาลนำไปใช้ปฏิบัติกับผู้ป่วย มีอาจารย์ให้

คำแนะนำการใช้กระบวนการพยาบาล การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้กระบวนการพยาบาล นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้จริงกับผู้ป่วย ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดเป็นระบบ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และญาติ ต่อบุคลากรที่มีสุขภาพ และต่อวิชาชีพการพยาบาล

5. แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมี 3 ด้านคือ ด้านนักศึกษา เตรียมความรู้ ฝึกฝนทักษะการใช้กระบวนการพยาบาล มีวินัยในการวางแผนการพยาบาล ด้านอาจารย์ ประชุมทีมสอน ปรับวิธีการสอน การมอบหมายงาน ประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาล และด้านคณะพยาบาลศาสตร์ การจัดการเรียนการสอนที่เอื้อต่อการใช้กระบวนการพยาบาล

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลได้

Research Title	Development of a guideline to enhance nursing students' abilities in Utilizing nursing process
Researcher	Asst. Prof. Dr. Manasaporn Vitoonmetha Somjit Niputhuttapong Malee Iemsam-Ang Laddawan Tejangkura Faculty of Nursing Suan Dusit University
Research Consultants	Asst.Prof. Dr .Pragai Jirojanakul
Organization	Faculty of Nursing Suan Dusit University
Year	2016

The objectives of this study were to study on ability of utilizing nursing process, problem of utilizing nursing process and develop guideline of enhance utilizing nursing process for nursing students. Sample of the second year nursing students was selected 84 persons Faculty of Nursing, Suan Dusit University enrolled in Fundamental of Nursing Practicum in first Semester Academic year 2014. Research instruments consisted of assessment of nursing care plan tool assessment of capacity using nursing process tool Nursing students' reflective sheet of utilization nursing process and guide of questioning focus group in nursing students and nursing instructors in Fundamental Nursing Practicum. Data analysis was calculated by descriptive statistics. Correlation of Pearson Product moment and content analysis.

The findings revealed that:

1. Nursing care planning and ability of utilizing nursing process for nursing students in Fundamental nursing practicum were good level.
2. Relationship between of nursing care plan and abilities of utilizing nursing process in Fundamental Nursing practicum were significant at .05 and coefficient of Pearson Product Moment (r) 0.477
3. Problems of step in utilizing nursing process were identified of the most 3 steps 1) Health assessment 2) Nursing diagnosis and 3) Nursing care plan.
4. Process of nursing instruction to enhance of utilizing nursing process were

Set up goal by nursing students, practicing of nursing care plan, have a teacher to guide a utilizing nursing process , pre-post conference make a nursing students learn for utilizing nursing process. Bring nursing process to practicing for patients at the ward, utilizing holistic care, develop for critical thinking system, good attitude for themselves, for the patients, for health care personnel and nursing profession.

5.Guideline of enhancing abilities of nursing students' utilization of nursing process were 3 aspects as a following : 1) students aspect: preparing knowledge training nursing process skills, self-regulation of nursing care plan 2) Nursing instructors aspect : meeting teaching team, adjust teaching method assignment, evaluating of utilizing nursing process and 3) faculty of nursing : providing and facilitating for teaching and learning in nursing process

This study should be applied for other nursing institutes to develop a guideline for enhancing nursing students abilities in utilizing nursing process.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีของผู้มีส่วนร่วมในความสำเร็จจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และจากภายนอกสถาบัน คณะผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความมีเมตตา ช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้ จึงขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.เบ็ญจา เตากล่ำ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กรุณาให้คำแนะนำ สนับสนุนเวลาและสถานที่ในเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ขอขอบพระคุณที่ปรึกษา งานวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประกาย จิโรจน์กุล ที่ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์และเป็นกำลังใจ ให้คณะผู้วิจัยเสมอมาจนงานสำเร็จได้ตามเวลาที่กำหนด ขอขอบคุณคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ พรศรี พันธสี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข และดร.วรรณภาประไพพานิช ที่ตรวจสอบเครื่องมือ วิจัยและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ให้ความอนุเคราะห์ ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย ทำให้เครื่องมือวิจัยได้คุณภาพ สามารถใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้

ขอขอบคุณอาจารย์พยาบาลที่นันทศิลาปฏิบัติกรพยาบาลพื้นฐาน และนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 รหัส 56 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ให้ความร่วมมือ สละเวลาในการเป็น กลุ่มตัวอย่าง ให้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ จนทำให้งานวิจัยนี้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเสริมสร้างคุณค่าให้แก่งานวิจัยนี้เป็นอย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างสมบูรณ์

คณะผู้วิจัย

2559

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
คำถามการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
กระบวนการพยาบาล	6
การใช้กระบวนการพยาบาลในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์	8
การสะท้อนคิด	9
วิธีการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่ใช้การสะท้อนคิด	11
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
กรอบแนวคิดในการวิจัย	15

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	18
ประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	18
เครื่องมือในการวิจัย	19
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	20
การเก็บรวบรวมข้อมูล	21
การวิเคราะห์ข้อมูล	22
บทที่ 4 ผลการวิจัย	23
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	24
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	25
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคการใช้กระบวนการพยาบาล แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล	26
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	59
สรุปผลการวิจัย	60
อภิปรายผล	66
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	69
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	69
บรรณานุกรม	70
บรรณานุกรมภาษาไทย	70
บรรณานุกรมภาษาต่างประเทศ	72
ภาคผนวก	73
	74
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	75
ภาคผนวก ค หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย	93
ประวัติผู้วิจัย	94

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
4.1	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	24
4.2	ระดับการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล	25
4.3	ระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล	26
4.4	ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาล และความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ของนักศึกษาพยาบาล	26

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	17

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จำเป็นต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนมีเป้าหมายหลักของการพยาบาลคือ ผู้ใช้บริการมีภาวะสุขภาพที่ดีตามศักยภาพของบุคคล ปัญหาสุขภาพ และปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไข การปฏิบัติการพยาบาลต้องมีพื้นฐานความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ความรู้อย่างเป็นองค์รวมบนพื้นฐานของหลักการและเหตุผล การนำความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล ที่เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ใช้บริการทั้งรายบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน กระบวนการพยาบาลเป็นการใช้เหตุผลทางวิทยาศาสตร์ที่นำความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบ

กระบวนการพยาบาลมี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินสภาพ (Assessment) 2) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) 3) การวางแผนการพยาบาล(Nursing care plan) 4) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) และ5) การประเมินผล (Evaluation) (Potter & Perry, 2005: 279) การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องผ่านการเรียนรู้และการฝึกฝนที่เริ่มตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลให้มีแนวทางการคิดอย่างเป็นระบบ ประยุกต์ความรู้มาสู่การปฏิบัติเพื่อการตัดสินใจที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาทางคลินิก (Kenney, 1995:37) จึงจำเป็นที่ผู้สอนต้องมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาให้ก้าวหน้าเพิ่มขึ้นกว่าการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ การเรียนรู้โดยผ่านการสะท้อนคิดในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นวิธีที่จะช่วยให้ผู้เรียนมีการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้

การสะท้อนคิด (Reflection) เป็นรูปแบบการคิดที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ ซึ่งการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจะเกิดจากการรับรู้ ความคาดหวัง ความรู้สึกตนเอง เกี่ยวกับประสบการณ์ มีการวางแผนหาแนวทางแก้ไขในอนาคต โดยผ่านกระบวนการพูดหรือเขียน (Johns, 2000: 67) การสะท้อนคิดเป็นวิธีใช้ที่ช่วยให้มีการคิดไตร่ตรองอย่างถ่วงถ่วง โดยการคิดย้อนกลับในประเด็นที่กำลังคิด เพื่อเปลี่ยนแปลงประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นความรู้และการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น การสะท้อนคิดจึงเป็นวิธีหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ไม่เพียงแต่เป็นการพัฒนากระบวนการคิดแต่ยังช่วยพัฒนาทักษะทางปัญญาของผู้เรียนด้วย และการสะท้อนคิดยังเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาลอีกด้วย (Wong.et.al.,1997: 477) ดังนั้น การสะท้อนคิดจึงมีความจำเป็นต่อการพัฒนาการเรียนการสอนบนคลินิก ซึ่งผู้สอนสามารถนำมาใช้ในการช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาได้ใช้

ประสบการณ์จริงหรือปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกมาเป็นตัวอย่างของการเรียนรู้ ทำให้นักศึกษาได้รู้จักกระบวนการคิดวิเคราะห์ และการตระหนักรู้ตนเองอย่างถ่องแท้ เกิดการเชื่อมโยงความคิด ความรู้สึกที่มีอยู่เดิมไปสู่การคิด และความรู้สึกใหม่ มีการมองสถานการณ์ด้วยมุมมองใหม่ที่แตกต่างและหลากหลาย ดังนั้น จึงควรนำการสะท้อนคิดไปใช้ในการเรียนการสอน ภาควิชาปฏิบัติ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เป็นสถาบันการศึกษาของรัฐที่เปิดดำเนินการจัดการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา คณะพยาบาลศาสตร์ มีปรัชญา ความเชื่อว่า “การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องเป็นผู้มุ่งประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ รักและศรัทธาในวิชาชีพ มีความสามารถในการบูรณาการความรู้จากศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ” ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพคือ การใช้กระบวนการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้เรียนวิชากระบวนการพยาบาล และจะนำไปใช้จริงในการวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิชาแรกของการปฏิบัติการพยาบาล โดยธรรมชาติของกระบวนการพยาบาล มี 5 ขั้นตอน แต่ละขั้นตอนต้องอาศัยความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเขียนวินิจฉัยการพยาบาลต้องได้ข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอ ทั้งจากผู้ป่วย ผลการตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จึงมากำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่เป็นไปตามข้อกำหนดของ NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) และจึงเรียงลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยการพยาบาล เพื่อที่จะนำไปสู่กำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่มีเหตุผลสนับสนุน และสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล รวมทั้งกำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมิน และการประเมินผลที่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ การวางแผนการพยาบาล นักศึกษาต้องใช้ความรู้จากการเรียนในหลายวิชา เพื่อมาบูรณาการให้สอดคล้องกับการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย จึงต้องใช้ความคิด วิเคราะห์ เหตุผลมาสนับสนุน อ้างอิงที่มีเหตุผลทางวิชาการ จากประสบการณ์ในการสอนกระบวนการพยาบาล และนิเทศนักศึกษาพยาบาลนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ทางคลินิกพบว่า นักศึกษาเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลยังไม่ถูกต้อง ขาดข้อมูลสนับสนุนที่ครบถ้วน การกำหนดวัตถุประสงค์ไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล กำหนดเกณฑ์การประเมินไม่ครบถ้วน กิจกรรมการพยาบาลไม่มีเหตุผลมาสนับสนุน และไม่เรียงตามลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาล การเขียนแผนการพยาบาลไม่ครอบคลุม และไม่เชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงของผู้ป่วย และปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลยังไม่ได้มีการศึกษาเป็นระบบให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในประเทศไทยที่ผ่านมา สองทศวรรษ (พ.ศ.2530-2554) พบว่า นักศึกษาและพยาบาลวิชาชีพมีปัญหาการใช้กระบวนการ

พยาบาลในระดับปานกลางถึงระดับมากทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (นิชฐิตา สีนะขุนางกูร ,2530; วลัยพร นันทศุภวัฒน์ วิณา นานาศิลป์ เจียมจิต แสงสุวรรณ และชิตชม สุวรรณน้อย,2537; ดวงตา วัฒนะเสน,2541 และ ดวงเดือน ไชยน้อย, 2544 ; รัชณี สีนสนธิ และทัศนีย์ เกริกกุลธร, 2543; สาสี เถลิมวรรณพงศ์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2544 ;ชนิษฐา รัตนกัลยา และคณะ, 2550; ฤดี ฉ่ำสูงเนิน และคณะ, 2554) สาเหตุของปัญหามาจากนักศึกษาพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการใช้กระบวนการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลทำให้เครียด และกังวล ภาษาที่ใช้เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลเข้าใจยาก ตำรา แต่ละเล่มเขียนไม่เหมือนกัน และมีความขัดแย้งในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทำให้นักศึกษารู้สึกว่า การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลเป็นสิ่งยุ่งยาก เข้าใจลำบาก สับสนในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ใช้เวลามากในการเขียนแผนการพยาบาล จึงไม่ยอมเขียนแผนการพยาบาล (สรียา สัมมาวาจ, 2542; พรศิริ พันธสี และอรพินทร์ สีขาว, 2549) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชนิษฐา รัตนกัลยา และคณะ (2550) พบว่าปัญหาอุปสรรคของการใช้กระบวนการพยาบาลในนักศึกษาพยาบาล ในด้านความรู้ และด้านทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละขั้นตอน และปัญหาอื่นๆ เป็นปัญหาระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ระยะเวลาในการเขียนแผนการพยาบาลฉบับสมบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากที่สุด และเป็นปัญหา ระดับมาก รองลงมาคือ ระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้าตำราที่เกี่ยวข้อง

ส่วนปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ก็เป็นปัญหาเช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาล คือ การใช้กระบวนการพยาบาลไม่ครบทุกขั้นตอน แต่ละขั้นตอนทำไม่ครบถ้วน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ขาดความรู้และทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาล และบันทึกทางการพยาบาลในด้านการรวบรวมข้อมูลไม่ครอบคลุมด้านร่างกาย ประเมินข้อมูลด้านจิตใจน้อยมาก ไม่มีกรนำข้อมูลที่ประเมินได้ไปใช้ ขาดความต่อเนื่องในการบันทึก ขาดการทบทวนและประเมินปัญหาผู้ป่วย ไม่เขียนแผนการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลเพิ่มเติมในเวร หรือวันต่อไป พยาบาลไม่มั่นใจในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ขาดความสมบูรณ์ ต่อเนื่อง ไม่แสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพปัญหา และการประเมินผลการพยาบาล (ฤดี ฉ่ำสูงเนิน และคณะ ,2554) มีอุปสรรคด้านการบริหาร ได้แก่ พยาบาลมีภาระงานมากไม่สมดุลกับอัตรากำลังที่ปฏิบัติงาน ขาดการนิเทศอย่างเป็นระบบ ไม่มีที่ปรึกษาในการช่วยเหลือให้คำแนะนำในการใช้กระบวนการพยาบาล รวมทั้งไม่มีรูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลที่ง่าย และขาดคู่มือการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล และมีทัศนคติทางลบต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน เป็นการเพิ่มภาระงานและคิดว่ากระบวนการพยาบาลใช้เฉพาะขณะที่เป็นนักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพไม่จำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (ดวงตา วัฒนะเสน, 2541,ดวงเดือน ไชยน้อย,2544; พรศิริ พันธสี และอรพินทร์ สีขาว, 2549) ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การใช้กระบวนการพยาบาลยังคงเป็น

ปัญหาของวิชาชีพการพยาบาล ตั้งแต่ นักศึกษาพยาบาลจนถึงพยาบาลวิชาชีพ ที่ยังต้องการการศึกษา เพื่อให้มีแนวทางในการแก้ปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต โดยผ่านการวางแผนการพยาบาล ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน รวมทั้งอาจารย์นิเทศที่เป็นผู้สอน และผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อคณะพยาบาลศาสตร์จะได้นำผลการศึกษาค้นคว้าไปเป็นแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความเชื่อมั่นในการใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามความเห็นของอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาพยาบาล
4. เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

คำถามการวิจัย

1. ระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเป็นอย่างไร
2. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร
3. แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาเป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความสามารถ ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 รหัส 56 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ลงทะเบียนเรียน วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2557 ผ่านการวิเคราะห์การวางแผนการพยาบาล การ สะท้อนคิด การสนทนากลุ่ม และการสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้ กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลจากผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อหา แนวทางการส่งเสริมความสามารถการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้ผ่านการเรียนวิชากระบวนการพยาบาล และวิชาการประเมินภาวะสุขภาพก่อน เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ระยะเวลาในการศึกษา 1 ปี ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2557 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2558

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล หมายถึง การกระทำที่แสดงออกถึงการ ใช้ สติปัญญาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2557 ที่ประเมินได้จากการปฏิบัติตามขั้นตอน 5 ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลตามหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กำหนดให้นำขั้นตอนทั้งห้าขั้นตอนนั้น มาเป็นกรอบใน การปฏิบัติการพยาบาล และสามารถประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ได้จาก เครื่องมือวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นคือ แบบประเมินการใช้การวางแผนการพยาบาล และแบบประเมินการ ปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

วิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน หมายถึง วิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่อยู่ใน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต มุ่งเน้นให้ฝึกปฏิบัติการ พยาบาลที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลในภาวะเจ็บป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การ ปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล การบันทึกทางการพยาบาล เน้นการฝึกทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และครอบครัว การให้ คำแนะนำด้านสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัย และส่งเสริมการฟื้นฟูโดยคำนึงถึง สิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณวิชาชีพ

การสะท้อนคิด หมายถึง วิธีการที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้คิดทบทวน การใช้กระบวนการ พยาบาลโดยการสนทนา หรือ การตั้งคำถามของอาจารย์ในประเด็นเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล

ครอบคลุม วิธีการใช้ ปัญหาอุปสรรค ประโยชน์ แนวทางการแก้ไข และให้นักศึกษาสะท้อนความคิด หรือความรู้สึก โดยคำพูด หรือการเขียนการใช้กระบวนการพยาบาลของตนเอง ช่วยให้เกิดความเข้าใจ และเกิดการเรียนรู้จากใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นำไปสู่การพัฒนา ปรับปรุงตนเอง ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล และการแก้ปัญหาต่างๆในการใช้กระบวนการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 รหัส 56 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ในปีการศึกษา 2557

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อใช้ในการ พัฒนาการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
2. ได้แนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลไปจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์อย่าง มีประสิทธิภาพ โดยจัดทำเป็นคู่มือการใช้กระบวนการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล
3. ผลการวิจัยสามารถนำไปต่อยอดเพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการใช้กระบวนการ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลทั้งในสถาบัน และนอกสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาล
4. ได้องค์ความรู้การใช้กระบวนการพยาบาล สามารถนำไปให้พยาบาลวิชาชีพประยุกต์ใช้ในการ ส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลทั้งในคลินิกและชุมชนได้

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยจากหนังสือ ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. กระบวนการพยาบาล
2. การใช้กระบวนการพยาบาลในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
3. การสะท้อนคิด
4. วิธีการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่ใช้การสะท้อนคิด
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. กระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล (Nursing process) เป็นเครื่องมือและวิธีการที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ซึ่งเป็นระบบการแก้ปัญหาที่มีขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนจะมีความสัมพันธ์และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

ความหมายกระบวนการพยาบาล

ศิริพร ชัมภลลิขิต (2533) ได้ให้ความหมายของกระบวนการพยาบาล เป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการในทุกภาวะสุขภาพทั้งที่เป็นบุคคล ครอบครัวและชุมชน มีขั้นตอนการปฏิบัติที่เป็นระบบ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดีเท่าที่จะเป็นไปได้ตามศักยภาพของตน

White (2003) กล่าวว่า กระบวนการพยาบาล เป็นวิธีการที่เป็นระบบในการวางแผน และให้การดูแลผู้ป่วย มีเป้าหมายในการดูแลเป็นรายบุคคลแบบองค์รวม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสรุป ความหมายของกระบวนการพยาบาล เป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นระบบ ใช้ในการวางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล มีเป้าหมายเพื่อผู้ใช้บริการมีสุขภาพที่ดีเป็นไปตามศักยภาพของบุคคล

แนวคิดของกระบวนการพยาบาล

แนวคิดของกระบวนการพยาบาล มีดังนี้ (อารี เกษมชีวะสุข, 2551)

1. เป็นวิธีการที่มีขั้นตอนต่อเนื่องอย่างมีระบบ
2. เป็นวิธีการของการแก้ปัญหาตามหลักการทางวิทยาศาสตร์
3. ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะ และการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพ
4. มีผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง และมีเป้าหมายชัดเจน
5. กระบวนการพยาบาลเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน
6. เป็นการวางแผนการพยาบาลล่วงหน้า

ลักษณะของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะที่สำคัญ ดังนี้ (สาลิ เฉลิมวรรณพงศ์, 2545)

1. **ความเป็นพลวัตและวงจร** แต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกัน การใช้กระบวนการพยาบาลตามการเปลี่ยนแปลงของปฏิกิริยาที่ตอบสนองของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงได้ปรับปรุงแผนการพยาบาลได้ตลอดเวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วย
2. **เน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง** ใช้กระบวนการพยาบาลมุ่งเน้นการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา สุขภาพของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ
3. **เป็นกระบวนการที่มีเป้าหมาย** มุ่งผลลัพธ์ที่ผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
4. **เป็นกระบวนการเชิงมนุษยธรรม** คำนึงถึงความเป็นองค์รวม ความแตกต่างของบุคคล ความต้องการ ความสนใจ และความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย
5. **เป็นกระบวนการทางสติปัญญา** กระบวนการพยาบาลใช้ทักษะทางสติปัญญา เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ใช้ความคิด วิเคราะห์ข้อมูลมาประยุกต์กับศาสตร์ทางการพยาบาล และวางแผนการพยาบาล

ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลมี 5 ขั้นตอน ดังนี้ (Potter & Perry, 2005: 279)

1. **การประเมินสภาพ หรือการประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment)** เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล ที่มีความสำคัญที่สุด เพื่อค้นหาปัญหา และความต้องการของผู้ใช้บริการ วิธีการประเมินภาวะสุขภาพด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ทั้งที่ข้อมูลอัตนัย ได้จากการบอกเล่าอาการ หรือความผิดปกติของผู้ป่วย หรือญาติของผู้ป่วย และข้อมูลปรนัย ได้จากการสังเกต ชักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษ หลังจากนั้นจึงตรวจสอบข้อมูล จัดกลุ่มข้อมูล และบันทึกข้อมูลในแบบแผนสุขภาพที่กำหนดไว้ในแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน

2. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นตอนที่ใช้การแปลข้อมูล ก่อนการกำหนดเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวินิจฉัยการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และข้อมูลสนับสนุน

3. การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) เป็นการกำหนดแผนการพยาบาล เพื่อป้องกันแก้ไข หรือทำให้ปัญหาของผู้ป่วยลดลง ขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลประกอบด้วย จัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยการพยาบาล กำหนดเป้าหมายของการพยาบาล กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล หรือผลลัพธ์ที่คาดหวัง และกำหนดกิจกรรมการพยาบาล

4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) เป็นขั้นตอนที่นำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การปฏิบัติการพยาบาลมี 2 ขั้นตอน คือ 1) การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้ และ 2) การบันทึกทางการพยาบาล

5. การประเมินผล (Evaluation) จำเป็นต้องกระทำตลอดเวลาในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นกระบวนการที่กระทำอย่างรอบคอบ เป็นระบบใช้ในการตัดสินคุณภาพการพยาบาล และควมมีคุณค่าของการพยาบาล โดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ หรือ ผลลัพธ์การพยาบาลที่ตั้งไว้ การประเมินการพยาบาลมี 2 ประเภทคือ 1) ประเมินผลในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาล และ 2) ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติการพยาบาล

ดังนั้น จะเห็นว่า ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลเป็นไปตามลำดับ และมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างแยกกันไม่ได้ นักศึกษาพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาลจึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจถึงแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลให้ถ่องแท้ จึงจะได้ประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย

ความสำคัญของกระบวนการพยาบาล

สภาการพยาบาล (2540) ได้กำหนดให้กระบวนการพยาบาลเป็นมาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชนตามศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล และมาตรฐานที่ 5 บันทึก และรายงานการพยาบาลและผดุงครรภ์ให้ครอบคลุม การดูแลผู้ใช้บริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่อง มีระบบการตรวจสอบคุณภาพ และความสมบูรณ์ของบันทึกทางการพยาบาล เพื่อการปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ และใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ได้

ประโยชน์ของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลมีประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ พยาบาลวิชาชีพ และวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. **ผู้ใช้บริการ** ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลต่อเนื่อง ป้องกันการปฏิบัติการพยาบาลซ้ำซ้อน

ส่งเสริมการดูแลเป็นปัจเจกบุคคล และผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง

2. **พยาบาลวิชาชีพ** เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสร้างเชื่อมั่นในตนเอง นอกจากนี้ ยังใช้กระบวนการพยาบาลในการมอบหมายงานให้กับทีมการพยาบาล และนำกระบวนการพยาบาลไปสร้างมาตรฐานการพยาบาล

3. **วิชาชีพการพยาบาล** นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการประสานงานในทีมการพยาบาล

ทำให้ผู้ใช้บริการเข้าใจการทำงานของพยาบาล และสามารถตรวจสอบคุณภาพการพยาบาลได้

2. การใช้กระบวนการพยาบาลในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ มีจุดมุ่งหมายสำคัญ เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎี นำความรู้ทางการพยาบาลไปใช้ในภาคปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ นำไปปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมการดูแลทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ให้ความสำคัญต่อการใช้กระบวนการพยาบาล จึงได้กำหนดเป็นวิชากระบวนการพยาบาลอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และในทุกวิชาทางการพยาบาลต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จึงถือได้ว่ากระบวนการพยาบาลเป็นวิชาแกนสำคัญในทุกสายวิชา โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชากระบวนการพยาบาล เป็นหนึ่งในรายวิชาภาคทฤษฎีที่มีความสำคัญต่อการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โดยมีสาระสำคัญในวิชากระบวนการพยาบาลคือ ศึกษาแนวคิด และขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาลยังมีความสำคัญที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องนำไปใช้ในการเรียนภาคปฏิบัติในทุกสายวิชา และทุกชั้นปีจนกว่านักศึกษาพยาบาลจะสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพราะถือว่า กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ ครอบคลุม ครอบคลุมความเป็นองค์รวม และด้วยความเป็นวิชาชีพ การพยาบาลปฏิบัติการพยาบาล

พื้นฐาน เป็นอีกหนึ่งรายวิชาของภาคปฏิบัติในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และเป็นวิชาแรกของการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จะนำความรู้ในภาคทฤษฎีของวิชากระบวนการพยาบาลไปใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งเป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลในภาวะเจ็บป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล การบันทึกทางการพยาบาล เน้นการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และครอบครัว การให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัย และส่งเสริมการฟื้นฟูโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณวิชาชีพ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต, 2554)

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาความสามารถการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ผ่านการวิเคราะห์การวางแผนการพยาบาล ความคิดเห็น การสะท้อนคิด และการสนทนากลุ่มทั้งนักศึกษาพยาบาลและ อาจารย์ผู้สอน เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

3.การสะท้อนคิด

การสะท้อนคิด (Reflection) หมายถึง กระบวนการคิดไตร่ตรอง (Reflective Thinking) พิจารณาลักษณะต่างๆอย่างรอบคอบโดยใช้สติ และมีสมาธิ เป็นวิธีการที่ทำให้ตนเองได้ทบทวนและสะท้อนการกระทำของตน (Reflective Practice) โดยสามารถแสดงออกได้ทั้งการพูดและการเขียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ แสวงหาคำตอบโดยใช้เหตุผล แก้ไขปัญหา นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงตนเอง และปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Johns, 2000)

ขั้นตอนการสะท้อนคิด

ขั้นตอนการสะท้อนคิด ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน (Gibbs, 1988) ดังนี้

1. การบรรยาย (Description) อะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการสะท้อนคิด
2. ความรู้สึก (feelings) เรามีปฏิกิริยาอย่างไร หรือรู้สึกอย่างไรกับอุบัติการณ์ สถานการณ์ หรือประเด็นแนวคิดนั้น
3. การประเมิน (Evaluation) ข้อดี และไม่เกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์ สถานการณ์ หรือประเด็นแนวคิดนั้น นำสิ่งที่ให้คุณค่ามาใช้ในการตัดสินใจ
4. การวิเคราะห์ (Analysis) โดยใช้ประสบการณ์เดิมมาช่วยในการมองว่า สถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้เป็นอย่างไร

5. การสรุป (General conclusions) โดยใช้ประสบการณ์เดิมมาช่วยในการสรุปสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ สรุปได้อย่างไร

6. การวางแผนปฏิบัติในอนาคต (Personal action plans) ถ้าสถานการณ์นี้เกิดขึ้นอีก จะทำอะไรที่แตกต่างไปจากเดิมบ้าง และการที่ได้เรียนรู้มาจากสถานการณ์นี้มีขั้นตอนการปฏิบัติอย่างไร

องค์ประกอบการสะท้อนคิด

องค์ประกอบการสะท้อนคิดมี 2 ด้านดังนี้

ด้านผู้สอน

1. อาจารย์ควรสร้างแรงจูงใจหรือกระตุ้นให้นักศึกษาสนใจการเรียน ใช้คำถามปลายเปิด กระตุ้นให้คิดเพื่อให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นได้อย่างต่อเนื่อง

2. การสะท้อนคิดนักศึกษาทำได้ทั้งแบบบุคคลหรือแบบกลุ่ม ขึ้นอยู่กับหัวข้อ หรือสถานการณ์ที่ต้องการสะท้อนตามความเหมาะสม

3. อาจารย์ต้องเป็นผู้ฟังที่ดี เปิดใจ มีความเข้าใจและเป็นกันเองกับนักศึกษา เป็นที่ปรึกษา ใจกว้างใจได้และแก้ปัญหาได้

4. อาจารย์ต้องมีความอดทน ควบคุมอารมณ์ได้ดี และอบอุ่น ไม่ออกคำสั่ง พร้อมให้นักศึกษา เข้าหาได้ตลอดเวลา

5. อาจารย์ต้องเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ลดความขัดแย้ง สอนให้นักศึกษามีความกล้าและเก่ง กระตุ้นการเรียนรู้อยู่เสมอ

6. อาจารย์เป็นกัลยาณมิตรควรมีการเสริมแรงโดยการชมเชยเมื่อนักศึกษาทำได้

7. อาจารย์ต้องเชื่อมโยงความรู้และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม

ด้านนักศึกษา

1. มีการเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ ต้องเข้าใจในลักษณะวิธีการเรียนการสอนโดยการสะท้อนคิด และมีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนรู้

2. ต้องฝึกการคิดวิเคราะห์ ความสามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้

3. ต้องมีการวางแผนที่ดี แบ่งเวลาในการเขียนให้เหมาะสม

4. ต้องเข้าใจ สรุปประเด็นและเขียนสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้

5. มีอิสระในการเขียน มีความกระตือรือร้น และมีทักษะการตั้งคำถามที่ดี

6. มีการเรียนรู้จากสภาพการจริง ตรงกับความต้องการ ความสนใจและความถนัดของตน

7. กล้าแสดงความคิดเห็น มีการสังเกตที่ดี มีความรับผิดชอบ มีวินัย และตรงต่อเวลา

วิธีการสะท้อนคิด

1. ฝึกตั้งคำถาม หัวใจสำคัญของการสะท้อนคิด คือ การตั้งคำถามที่ดีทุกขั้นตอนการสอน ดังนั้น ควรฝึกตั้งคำถามและตอบคำถามด้วยมุมมองที่หลากหลายเพื่อการพัฒนาคำถามที่ดีขึ้น
2. ฝึกการพูด การสรุปความและการเขียน โดยการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
3. มอบหมายงาน อาจจะเป็นเรื่องเดิมหรือเรื่องที่เกิดขึ้นใหม่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติกลับไปศึกษาหาวิธีการแก้ไข
4. เปรียบเทียบและสรุปสิ่งที่ได้มาว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร
5. สร้างบรรยากาศสิ่งแวดล้อมให้น่าเรียนรู้และมีความสุขในการเรียน

4. วิธีการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่ใช้การสะท้อนคิด

วิธีการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่ใช้การสะท้อนคิด สามารถทำได้ดังนี้

1. ใช้การวิเคราะห์กรณีศึกษา การประชุมกลุ่ม การสนทนาเป็นรายบุคคล
2. ใช้บันทึกการเรียนรู้ในการจัดการเรียนการสอน เช่น Journal writing หรือ Learning log สามารถนำไป ใช้ในการสะท้อนความคตินักศึกษาทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การสะท้อนการคิดโดยการเขียนบันทึก ควรใช้เวลาในการสะท้อนคิดอย่างเหมาะสม ไม่สั้นจนเกินไป เช่น ควรให้นักศึกษาลองฝึกเขียนในสัปดาห์แรก หลังจากนั้นให้นักศึกษาได้สะท้อนการคิดในสัปดาห์ถัดไป
3. ในการสะท้อนคิดสามารถทำในช่วงการประชุมปรึกษาก่อนปฏิบัติงาน และหลังการปฏิบัติงาน (pre-post conference) จะช่วยให้นักศึกษาได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล

การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลการสะท้อนคิด สามารถทำได้ ดังนี้

1. ควรใช้การประเมินตามสภาพการจริง (Authentic assessment) แต่ควรทำข้อตกลงระหว่างอาจารย์และนักศึกษาในการกำหนดสิ่งที่ต้องการวัดให้ชัดเจน
2. ประเมินจากการเขียนสะท้อนผลการเรียนรู้ โดยให้เขียนภายหลังการเรียนรู้ในแต่ละวัน หรือ สัปดาห์ ว่าต้องการเรียนรู้อะไรเพิ่มเติม มีปัญหาด้านใดบ้าง ต้องการอะไร เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนต่อไป

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการสะท้อนคิด สามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลได้อย่างหลากหลายวิธี และการสะท้อนคิดยังประเมินผลได้ มีประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและพัฒนาการเรียนการสอนได้ ในงานวิจัยนี้จึงได้นำการสะท้อนคิดมาใช้กับ

นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำผลจากการสะท้อนคิดมาใช้พัฒนาแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาต่อไป

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชนิษฐา รัตนกัลยา และคณะ (2550) ได้ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ทางศัลยกรรม ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ทางศัลยกรรม โดยรวมเป็นปัญหาระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัญหาด้านความรู้ และด้านทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลในแต่ละขั้นตอน และปัญหาอื่นๆ เป็นปัญหาระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ระยะเวลาในการเขียนแผนการพยาบาลฉบับสมบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากที่สุด และเป็นปัญหาระดับมาก รองลงมาคือ ระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้าตำราที่เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย คือคณะพยาบาลศาสตร์ควรปรับปรุงรูปแบบการจัดการเรียนการสอน สร้าง จัดหา และพัฒนาตำรา สื่อการสอนหลากหลายให้มีจำนวนเพียงพอ และเข้าถึงได้ง่าย เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถพัฒนาความรู้ และทักษะการใช้กระบวนการพยาบาล ด้วยวิธีการคิดแบบมีวิจารณญาณ และนักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ทดแทนการเขียนแผนการพยาบาลฉบับสมบูรณ์

ฤดี ฉ่ำสูงเนิน และคณะ (2554) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลปัทมราช พบว่า พยาบาลวิชาชีพยังใช้กระบวนการพยาบาลไม่ครบทุกขั้นตอน แต่ละขั้นตอนทำไม่ครบถ้วน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ขาดความรู้และทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาล และบันทึกทางการพยาบาลในด้านการรวบรวมข้อมูลไม่ครอบคลุมด้านร่างกาย ประเมินข้อมูลด้านจิตใจน้อยมาก ไม่มีการนำข้อมูลที่ประเมินได้ ขาดความต่อเนื่องในการบันทึก ขาดการทบทวนและประเมินปัญหาผู้ป่วย เขียนแผนการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลเพิ่มเติมในเวร หรือวันต่อไป พยาบาลไม่มั่นใจในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ขาดความสมบูรณ์ ต่อเนื่อง ไม่แสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพปัญหา และการประเมินผลการพยาบาล

ลำพอง กลมกุล (2554) ศึกษาอิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน: การวิจัยแบบผสมวิธี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษากระบวนการสะท้อนคิดและการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดที่มีต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนจากกรณีศึกษาที่ดี 3) เพื่อพัฒนา

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่แสดงอิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดที่มีต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนที่มีตัวแปรส่งผ่าน และ 4) เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้น และศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปรในโมเดล วิธีการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธีที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย โรงเรียนและครูจากโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 ใช้การเลือกแบบเจาะจงได้โรงเรียน 4 โรงเรียน และครู 7 คน สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ และใช้การสุ่มสองขั้นตอนได้โรงเรียน 24 โรงเรียน และครู 720 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการสะท้อนคิดที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีมี 6 ขั้นตอน รู้ว่าทำอะไร - แก้ไขและปรับเปลี่ยน - เรียนรู้จากการทำ - นำสู่ความเข้าใจใหม่ - คิดให้เป็นนวัตกรรม - และทดลองทำตามที่คิด ปัจจัยที่เอื้อต่อการสะท้อนคิด ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะนักวิจัย ปัจจัยพื้นฐานการสะท้อนคิด ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านงานการสะท้อนคิด ส่วนการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี ประกอบด้วย ก) การวางแผนอย่างชัดเจน ข) การปฏิบัติการวิจัยอย่างมั่นใจ ค) การสะท้อนผลการวิจัยกับผู้อื่น ง) การมีนิสัยที่เอื้อต่อการวิจัย และ จ) การมีความรู้ในการวิจัยเป็นอย่างดี 2) ผลการศึกษาจากกรณีศึกษาที่ดี พบว่า อิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดที่มีต่อการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนมีทั้งอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมส่งผ่านผลลัพธ์จากการสะท้อนคิด ซึ่งวัดได้จากความรู้ความเข้าใจกระบวนการทำวิจัย การยอมรับกระบวนการสะท้อนคิด และทัศนคติต่อการเรียนรู้จากการสะท้อนคิด 3) โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยตัวแปรภายนอกแฝง 4 ตัวแปร ตัวแปรภายในแฝง 3 ตัวแปร โดยมีตัวแปรผลลัพธ์จากการสะท้อนคิดเป็นตัวแปรส่งผ่านอิทธิพลจากกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน และ 4) ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลที่พัฒนา โมเดล 1 และ 2 เมื่อไม่มีและมีการควบคุมตัวแปรปัจจัยที่เอื้อต่อการสะท้อนคิดเปรียบเทียบกัน แม้ว่าทั้ง 2 โมเดลมีความตรงเท่าเทียมกัน แต่ขนาดอิทธิพลค่อนข้างแตกต่างกัน ซึ่งกรรมการสอบเห็นว่าโมเดลที่ 2 อาจจะมีปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงพหุ เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงปรับเป็นโมเดลที่ 3 โดยรวมองค์ประกอบของปัจจัยที่เอื้อต่อการสะท้อนคิด ผลการวิเคราะห์สรุปได้ว่า โมเดลที่ 3 มีความตรงเท่าเทียมกับ 2 โมเดลแรก และมีขนาดอิทธิพลใกล้เคียงกับโมเดลที่ 1 อธิบายความแปรปรวนของผลลัพธ์จากการสะท้อนคิดได้ร้อยละ 43.4 และ 40.4 และประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนได้ร้อยละ 84.7 และ 88.2 ตามลำดับ และอิทธิพลจากกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อมผ่านผลลัพธ์จากการสะท้อนคิดมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าอิทธิพลทางตรง และอิทธิพลทางอ้อม ตามลำดับ

กาญจนา ธานะ และ ศิริรัตน์ นิตยวัน (2556) ได้ทำการวิจัยในชั้นเรียนเรื่องความพึงพอใจของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการสะท้อนคิด รายวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค ต่อการจัดการเรียนแบบการสะท้อนคิด

รายวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ศึกษาในประชากร จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาชั้นปี ที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ 1) เอกสารประกอบการสอนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานปีการศึกษา 2555 2) แบบบันทึกการเรียนรู้ (Reflective Journal) 3) ผลการวิจัย พบว่า ค่าระดับความพึงพอใจเฉลี่ย อยู่ที่ 8.54/10 นักศึกษารู้สึกพึงพอใจกับการจัดการเรียนการสอนในลักษณะนี้ ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ตามที่คาดหวัง ได้รับประสบการณ์วิธีแก้ไขปัญหา เนื่องจากกิจกรรมนี้จะทำให้เข้าใจตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และสามารถนำความรู้ที่ได้จากกิจกรรมนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริงในชีวิตประจำวัน

ชนิษฐา แก้วพรม (2556) ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลด้วยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ในรายวิชาการสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 202 คน โดยมอบหมายให้นักศึกษาเขียนบันทึกการเรียนรู้หลังสิ้นสุดการเรียนในแต่ละสาระการเรียนรู้จำนวน 5 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบวัดพฤติกรรมสะท้อนคิด บันทึกการเรียนรู้ และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการเขียนบันทึกการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับการมอบหมายให้เขียนบันทึกการเรียนรู้จนกระทั่งสิ้นสุดรายวิชา นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสะท้อนคิด และระดับการสะท้อนคิดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ดุจเดือน เขียวเหลือง และคณะ (2556) ศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบการสะท้อนคิด เพื่อสร้างเสริมความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยทดสอบรูปแบบกับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2555 ที่สมัครเข้าร่วมในการทดลองจำนวน 16 คน ผลการวิจัยพบว่า 1. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน คือ (1) การระบุประเด็นปัญหาทางจริยธรรม (2) การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (3) การวิเคราะห์ทางเลือก (4) การตัดสินใจเลือกและนำไปปฏิบัติ แล (5) การประเมินผลลัพธ์ มีปัญหาอยู่ในระดับมาก ควรเสริมสร้างแก่นักศึกษาพยาบาล กระบวนการสะท้อนที่มีความสำคัญจำเป็น ในการเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล 2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบดังนี้คือ (1) หลักการ (2) วัตถุประสงค์ (3) เนื้อหา (4) กระบวนการจัดการเรียนรู้ (5) การวัดและประเมินผล กระบวนการจัดการเรียนรู้เน้นการสะท้อนคิดตามขั้นตอน 7 ขั้นตอน คือ (1) อธิบายสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้น (2) อธิบายความรู้สึกต่อสถานการณ์ (3) บอกแนวคิด/หลักการ/ความเชื่อที่สนับสนุนการกระทำ (4) เปิดใจรับฟังความคิดเห็น/ทางเลือกที่หลากหลาย (5) จัดลำดับความคิด/หาข้อสรุปพร้อมอย่างเป็นเหตุเป็นผล (6) นำข้อสรุปไปปฏิบัติ (7) สะท้อนคิดการ

เรียนรู้/ประสบการณ์ใหม่ที่แตกต่างจากเดิม ผลการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการทดลองใช้เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ พบว่า การจัดกิจกรรมตามกระบวนการจัดการเรียนรู้ของรูปแบบสามารถเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล และทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพฤติกรรมการสะท้อนคิด 3. ผลการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า (3.1) นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับวิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (3.2) นักศึกษามีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (3.3) นักศึกษาที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น มีพฤติกรรมการสะท้อนคิดโดยรวมอยู่ในระดับดี และ (3.4) อาจารย์และนักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลผลิตที่ได้รับจากการใช้รูปแบบมีความเหมาะสม

สรุป

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการใช้กระบวนการพยาบาล พบว่า กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ ในการแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการได้ทั้งเป็นรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้พยาบาลจำเป็นต้องใช้ความรู้ ความสามารถและการตัดสินใจในการใช้กระบวนการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลยังคงพบปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลคือ ยังมีความรู้และทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลไม่เพียงพอ และใช้เวลามากในศึกษา ค้นคว้าจากตำราที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาล และยังต้องการการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลต่อไปเพื่อนำมาปรับปรุงการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ เพราะเท่าที่มีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลที่ผ่านมา ทั้งพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลยังคงมีปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก

จากผลการศึกษาที่ผ่านมา การสะท้อนคิดทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ใช้วิธีการแก้ปัญหา มีความเข้าใจตนเอง ที่มีทั้งความรู้สึกด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจ และความรู้สึกทางบวก ที่รู้สึกว่าคุณค่า เรียนรู้อย่างสนุกและท้าทาย ขณะเดียวกันสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น เช่น อาจารย์นิเทศที่คอยกระตุ้น ช่วยเหลือนักศึกษาให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และนำความรู้ที่ได้จากการสะท้อนคิดไปปรับใช้ในชีวิตจริงได้ การสะท้อนคิดยังสามารถพัฒนาการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลได้เพิ่มขึ้น นอกจากนี้การสะท้อนคิดยังชี้

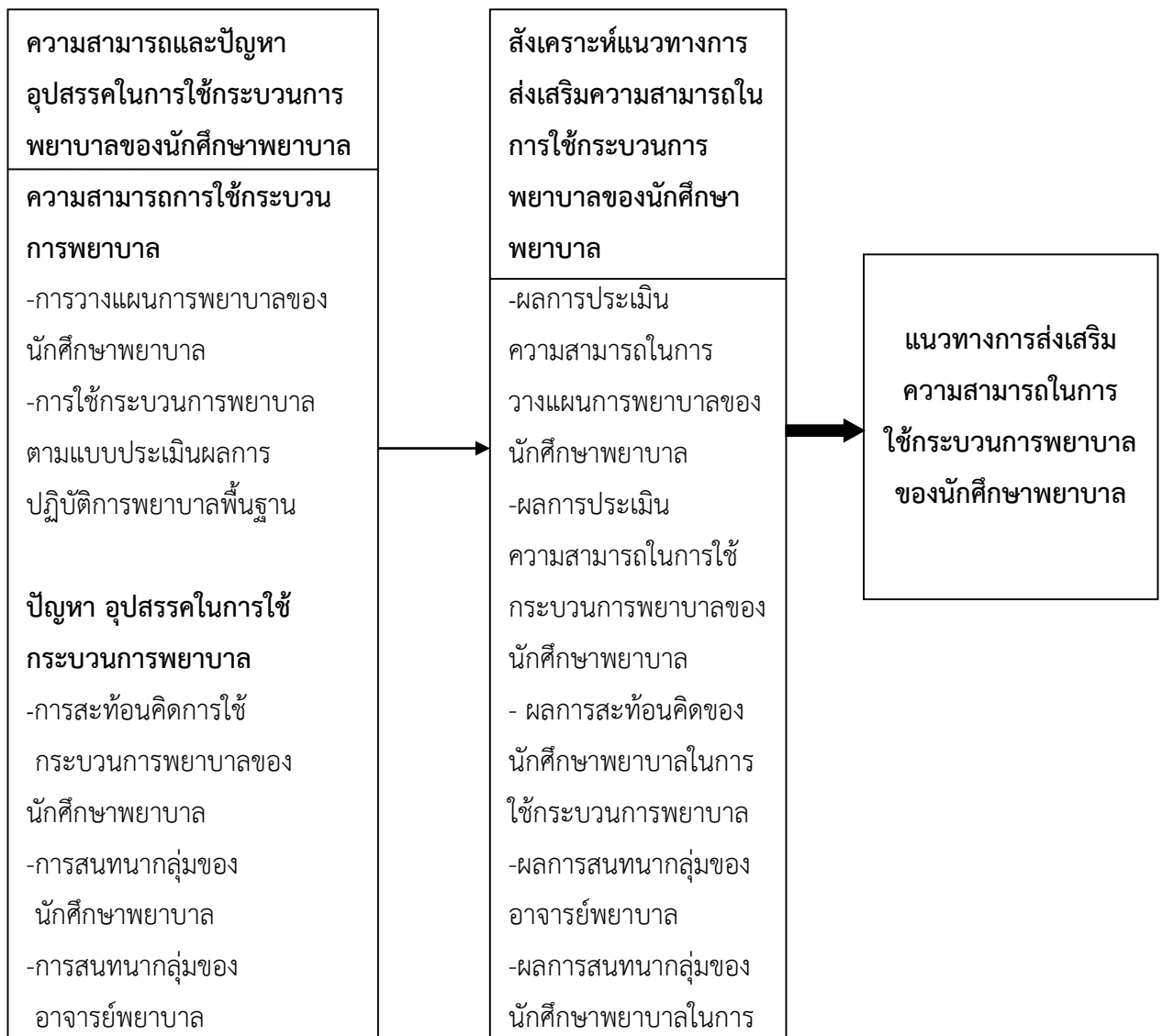
ประเด็นของปัญหาอุปสรรคได้ชัดเจน และเป็นรูปธรรม เช่น ความยากลำบากในการหากรณีศึกษาในการฝึกปฏิบัติ และมีข้อจำกัดของแหล่งข้อมูลในการค้นคว้า

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่พัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผ่านกระบวนการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ที่เป็นวิชาแรกของการฝึกใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนการพยาบาล การดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการบันทึกทางการพยาบาล นอกเหนือจากการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลแล้ว การได้รับข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของอาจารย์นิเทศ จะช่วยให้ได้ข้อมูลรอบด้านเพื่อนำมาประมวล อันจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดกระบวนการพยาบาล (Nursing process) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การประเมินสภาพ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) และการประเมินผล (Evaluation) (Potter & Perry, 2005: 279) การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องผ่านการเรียนรู้และการฝึกฝนที่เริ่มตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลให้มีแนวทางการคิดอย่างเป็นระบบ ประยุกต์ความรู้มาสู่การปฏิบัติเพื่อการตัดสินใจที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาทางคลินิก (Kenney, 1995) และใช้แนวคิดการสะท้อนคิด (Reflection) เป็นวิธีใช้ที่ช่วยให้มีการคิดไตร่ตรองอย่างถ่วงถือน โดยการคิดย้อนกลับในประเด็นที่กำลังคิด ผ่านกระบวนการพูดหรือเขียน เพื่อเปลี่ยนแปลงประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นความรู้และการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น การสะท้อนคิดจึงเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาทักษะทางปัญญาของผู้เรียน และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล (Wong et al., 1997: 477)

ในการศึกษาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยศึกษาความสามารถและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลจากการวางแผนการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และศึกษาปัญหาและอุปสรรคการใช้กระบวนการพยาบาล จากการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล สนทนากลุ่มของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ หลังจากนั้นจึงสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ผู้วิจัยจึงขอเสนอกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and development) โดยใช้แบบผสมวิธี (Mixed method) ประกอบด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยการประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลจากแบบประเมินการวางแผนการพยาบาล ประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล สันทนาการของนักศึกษาพยาบาล และการสนทนากลุ่มอาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และหาแนวทางส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้บริหารหลักสูตร และอาจารย์ผู้สอนที่เกี่ยวข้อง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 รหัส 56 รุ่นที่ 6 จำนวนทั้งหมด 84 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 และอาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำนวนทั้งหมด 11 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่างเพื่อการสนทนากลุ่ม (Inclusion criteria)

การคัดเลือกนักศึกษาพยาบาล เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 22 คน (เป็นตัวแทนของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานทุกหอผู้ป่วย 11 แห่งๆละ 2 คน) เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อทราบความคิดเห็นการใช้กระบวนการพยาบาล โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. นักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับดี เกรดเฉลี่ยสะสม 3.01 ขึ้นไป จำนวน 6 คน
2. นักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับปานกลาง เกรดเฉลี่ยสะสม 2.51- 3.00 จำนวน 10 คน
3. นักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับอ่อน มีคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00- 2.50 จำนวน 6 คน

การคัดเลือกอาจารย์พยาบาล เป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 11 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่เป็นอาจารย์นิเทศวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน แก่นักศึกษาพยาบาลชั้น

ปีที่ 2 เพื่อประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล และเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อทราบความคิดเห็นในการจัดการเรียนการสอนที่ใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การพัฒนาเครื่องมือวิจัย

ศึกษาทฤษฎี เอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง ครอบคลุม เพศ อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสม

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.2.1 แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อใช้ประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน (ยวดี ภาษา, 2543)

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน อยู่ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง มีการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง มีการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง มีการปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง การปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน อยู่ในระดับน้อยที่สุด

1.2.2 แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล รวม 30 คะแนน มีจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูล การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดเกณฑ์การประเมิน การกำหนด

กิจกรรมการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล เกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยให้
คะแนน ดังนี้ (รายละเอียดในภาคผนวก ข)

นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการระดับมากที่สุด	ได้คะแนน 5
นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการระดับมาก	ได้คะแนน 4
นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการระดับปานกลาง	ได้คะแนน 3
นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการระดับน้อย	ได้คะแนน 2
นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการระดับน้อยที่สุด	ได้คะแนน 1

ทั้งนี้แบบประเมินนี้ เป็นส่วนหนึ่งของแบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
ของนักศึกษาที่ใช้ในวิชาที่อยู่แล้ว ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

1.2.3 แบบการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลในการ
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยให้การเขียนแสดงถึงการคิด วิเคราะห์ในการใช้กระบวนการ
พยาบาลสำหรับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็น (scope) ให้นักศึกษา

1.2.4 แบบคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group) แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ประชุมกลุ่ม
อาจารย์นิเทศในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อสนทนากาการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษา
พยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และหาแนวทางการปรับปรุง แก้ไขการใช้กระบวนการ
พยาบาล และการสนทนากลุ่มนักศึกษาที่เป็นผู้ใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐาน

2 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล ไปทดสอบ
คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดย
ผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนทางพยาบาล จำนวน 3 คน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
(Content Validity Index) เลือกข้อความที่มีดัชนีความตรง .80 ขึ้นไป และ ทดสอบความเที่ยง
(Reliability) ของแบบประเมินการวางแผนการพยาบาล และใช้ตัวอย่างการวางแผนการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลที่ได้ใช้จริง จำนวน 1 ชุด ให้อาจารย์พยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากร จำนวน
7 คน เพื่อประเมินการวางแผนการพยาบาล แล้วนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของผู้ประเมิน (Inter
rater) เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในวิจัย ผลจากการหาความเที่ยงของแบบประเมินการวางแผน
การพยาบาลได้เท่ากับ .81

การพิทักษ์สิทธิของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีขั้นตอนในการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ชี้แจงความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งประโยชน์ หรือข้อเสีย ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับตามความเป็นจริง เพื่อให้ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่นั่นศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เต็มใจและให้ความร่วมมือเข้าในการทำวิจัยครั้งนี้
2. ผู้วิจัยจัดทำเอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย (Informed consent form) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแสดงเจตจำนงเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัคร ไม่มีการบังคับ โดยลงนามยินดีเข้าร่วมการวิจัยและสามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาขณะที่ดำเนินการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อการจัดการเรียนการสอน ผลการประเมินในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และผู้วิจัยจะปกปิดข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นรายบุคคลไว้เป็นความลับ และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขออนุญาตคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
2. ผู้วิจัยชี้แจงแก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และอาจารย์พยาบาลที่นิเทศวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้
 - 3.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองนำแบบประเมินการวางแผนการพยาบาล และแบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ และการหาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยเรียบร้อยแล้ว โดยประเมินจากการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ให้อาจารย์พยาบาลที่เป็นอาจารย์นิเทศทั้งหมด 11 คน ประเมินการวางแผนการพยาบาลชิ้นงานสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 7-8 คน ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในแต่ละหอผู้ป่วย โดยเฉลี่ยอาจารย์พยาบาล 1 คน รับผิดชอบดูแลนักศึกษาพยาบาล 2 กลุ่มๆละ 7-8 คน รวม 15-16 คน เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ตามแผนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ดังนั้น อาจารย์ 1 คนจะประเมินการวางแผนการพยาบาลชิ้นสุดท้ายของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 15-16 ชิ้นงาน สรุปรวมอาจารย์ 11 คน ประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งสิ้น 168 ชิ้นงาน และผู้วิจัยเก็บ

รวบรวมคะแนนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลจากอาจารย์นิเทศ

3.2 นำแบบสะท้อนคิดไปให้นักศึกษาที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่างได้เขียนสะท้อนคิดการใช้กระบวนการพยาบาล หลังจากที่ได้สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

3.3 จัดสนทนากลุ่มของอาจารย์พยาบาลที่นิเทศวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานจำนวน 11 คน และกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 2 กลุ่มๆละ 11 คน รวมทั้งสิ้น 22 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มๆละ 60 นาที โดยใช้แบบคำถามที่มีโครงสร้าง มีการบันทึกเทปการสนทนากลุ่มย่อย และถอดเทปการสนทนากลุ่มย่อย หลังจากนั้นมาจัดกลุ่มข้อมูล (สุภาวงศ์ จันทร์วานิช, 2545 และ นิสา ชูโต, 2551) และสรุปผลการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

4. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนพฤศจิกายน 2557 ถึงเดือนมีนาคม 2558

5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการใช้กระบวนการพยาบาล ข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล และสนทนากลุ่มทั้งนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์พยาบาล นำมาจัดประชุมสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยผู้บริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ อาจารย์ผู้สอนที่เกี่ยวข้อง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต มาจัดกระทำ และวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาดำเนินการวิเคราะห์ โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของแบบสอบถามการใช้กระบวนการพยาบาล คัดเลือกเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ และตรวจให้คะแนนแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. วิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยนำมาวิเคราะห์แจกแจงค่าความถี่ และร้อยละ

2.2 แบบสอบประเมินความสามารถในการวางแผนการพยาบาล และแบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล วิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2.3 หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนของแบบประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกับคะแนนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยหาสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation)

2.4 วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) การสะท้อนคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

2.5 วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) การสนทนากลุ่มของอาจารย์ และการสนทนากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2

2.6 นำข้อมูลที่วิเคราะห์จากการประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล การสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล และการสนทนากลุ่มทั้งนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ ไปจัดประชุมสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กับผู้บริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต อาจารย์ผู้สอนที่เกี่ยวข้อง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และเชิญผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่เกี่ยวข้องมาช่วยพิจารณาแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ตอนที่ 2.1 การวิเคราะห์การวางแผนการพยาบาล

ตอนที่ 2.2 วิเคราะห์ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาลและความสามารถในการใช้

กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3.1 วิเคราะห์การสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3.2 วิเคราะห์การสนทนากลุ่มของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3.3 วิเคราะห์การสนทนากลุ่มของอาจารย์พยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 รหัส 56 จำนวน 84 คน ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลเป็น เพศหญิง จำนวน 80 คน (ร้อยละ 95.24) เพศชาย จำนวน 4 คน (ร้อยละ 4.76) อายุระหว่าง 19-20 ปี จำนวน 52 คน (ร้อยละ 61.90) รองลงมาอายุ 21-22 ปี จำนวน 31 คน (ร้อยละ 36.91) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.51-3.00 จำนวน 43 คน (ร้อยละ 51.19) รองลงมา 3.01-3.50 จำนวน 35 คน (ร้อยละ 41.67) ตามลำดับ

เกรดวิชาการพยาบาลพื้นฐาน 1 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B จำนวน 36 คน (ร้อยละ 42.85) รองลงมาเกรด C จำนวน 22 คน (ร้อยละ 26.19) วิชาการพยาบาลพื้นฐาน 2 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ได้เกรด B จำนวน 39 คน (ร้อยละ 46.42) รองลงมาได้เกรด B จำนวน 24 คน (ร้อยละ 28.57) วิชากระบวนการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ได้เกรด B+ จำนวน 30 คน (ร้อยละ 35.72) รองลงมาเกรด B จำนวน 26 คน (ร้อยละ 30.95) และวิชาประเมินภาวะสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B จำนวน 44 (ร้อยละ 52.38) รองลงมาเกรด B+ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 26.19) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	80	95.24
ชาย	4	4.76
อายุ (ปี)		
19-20	52	61.90
21-22	31	36.91
23-24	1	1.19
เกรดเฉลี่ยสะสม		
3.51-4.00	2	2.38
3.01-3.50	35	41.67

2.51-3.00	43		51.19					
2.00-2.50	4		4.76					
ตารางที่ 4.1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)								
เกรด	วิชาการพยาบาล พื้นฐาน1		วิชาการพยาบาล พื้นฐาน 2		วิชากระบวนการ การพยาบาล		วิชาประเมิน ภาวะสุขภาพ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
A	4	4.76	11	13.09	15	17.85	1	1.19
B+	21	25	39	46.42	30	35.72	22	26.19
B	36	42.85	24	28.57	26	30.95	44	52.38
C+	22	26.19	10	11.90	13	15.48	16	19.05
C	1	1.19					1	1.19

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน

ตอนที่ 2.1 การวิเคราะห์ความสามารถในการวางแผนการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการวางแผนการพยาบาลอยู่ในระดับมาก (mean 3.82,SD .21) รองลงมา มีความสามารถในการวางแผนการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (mean 3.14,SD .17) ตามลำดับดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ระดับความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล (n=84)

ระดับความสามารถ	จำนวน	ร้อยละ	mean	SD.
ปฏิบัติมากที่สุด	4	4.76	4.33	.02
ปฏิบัติมาก	55	65.48	3.82	.21
ปฏิบัติปานกลาง	22	26.19	3.14	.17
ปฏิบัติน้อย	3	3.57	2.26	.17

ปฏิบัติน้อยที่สุด	-	-	-	-
-------------------	---	---	---	---

ตอนที่ 2.2 วิเคราะห์ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับมาก (mean 3.87, SD .16) รองลงมา นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด (mean 4.37, SD .19) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล (n=84)

ระดับความสามารถ	จำนวน	ร้อยละ	mean	S.D.
ปฏิบัติมากที่สุด	40	47.62	4.37	.19
ปฏิบัติมาก	43	51.19	3.87	.16
ปฏิบัติปานกลาง	1	1.19	3.33	0
ปฏิบัติน้อย	-	-	-	-
ปฏิบัติน้อยที่สุด	-	-	-	-

ตอนที่ 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาลและความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาลและความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) เท่ากับ 0.477 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงว่า การวางแผนการพยาบาลและความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาลและความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ของนักศึกษาพยาบาล (n= 84)

ตัวแปร	r	P value*
ความสามารถในการวางแผนการพยาบาล	.477	.000
ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3.1 วิเคราะห์การสะท้อนคิดการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์การสะท้อนคิดการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามประเด็นคำถาม ดังนี้

3.1.1 การนำกระบวนการการพยาบาลไปใช้จริงในหอผู้ป่วย นักศึกษามีการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่สำคัญอะไรบ้าง

1) การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1) เรียนรู้การเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1.1.1) การซักประวัติ นักศึกษาได้เรียนรู้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำวิชาการประเมินภาวะสุขภาพไปใช้ได้จริง ซักประวัติ อาการสำคัญที่นำมา ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติครอบครัว ประวัติสุขภาพในอดีต ได้นำแบบประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนไปใช้ประเมินผู้ป่วยจริง ทำให้เห็นความแตกต่างจากที่เรียนในทฤษฎี ใช้เทคนิคในการซักประวัติผู้ป่วย การตั้งคำถามที่ถูกต้อง ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยตอบตรงตามความเป็นจริง พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ โดยไม่มีใบประเมินภาวะสุขภาพทำให้ผู้ป่วยเปิดใจ ได้ข้อมูลที่แท้จริง รับรู้อารมณ์ของผู้ป่วย และเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย ทำให้ทราบถึงปัญหาของผู้ป่วย ได้สังเกตอาการและอาการแสดงของโรคที่แตกต่างกัน และเรียนรู้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติจากผู้ป่วยและญาติ

1.1.2) การสร้างสัมพันธภาพ โดยการแนะนำตัวให้ผู้ป่วยและญาติรู้จักก่อน เพื่อสร้างความไว้วางใจ สื่อสารด้วยท่าที่เป็นมิตรก่อนที่จะสอบถามข้อมูล มีวิธีการใช้คำพูด ให้น่าเชื่อถือ จะช่วยให้เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และเรียนรู้เรื่องว่าข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยต้องเก็บเป็นความลับ ไม่นำข้อมูลไปเผยแพร่ ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจในตัวเรา

1.1.3) แฟ้มประวัติผู้ป่วย ศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย ได้แก่ การวินิจฉัยโรค คำสั่งแพทย์ การผ่าตัด สัญญาณชีพ เป็นต้น เก็บรวบรวมข้อมูล อ่านข้อมูลจากในแฟ้มประวัติผู้ป่วยให้เข้าใจ และต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย ได้เรียนรู้การรักษา แล้วนำมาซักประวัติ และตรวจร่างกายให้ตรงประเด็น เพื่อให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

1.1.4) การตรวจร่างกาย ฝึกตรวจร่างกายผู้ป่วยตั้งแต่ศีรษะจนถึงเท้า (Head to Toe) เรียนรู้การเรียงลำดับการตรวจร่างกาย ตรวจร่างกายระบบต่างๆที่สอดคล้องกับโรค และวิธีการตรวจ ร่างกาย เรียนรู้การตรวจร่างกายผู้ป่วยที่พบความผิดปกติ เช่น ฟังปอดได้ยินเสียง crepitation ซึ่งไม่สามารถเรียนรู้ได้จริงในห้องเรียน

1.2) การพัฒนาทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2.1) ทักษะการซักประวัติ ซักประวัติได้ข้อมูลตรงประเด็น ไม่ต้องใช้เวลานาน โดยใช้ทักษะการจำ หรือจดหัวข้อแบบแผน และทำความเข้าใจในแต่ละแบบแผนแบบประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผน เข้าไปพูดคุยเหมือนสอบถามสารทุกข์สุขดิบ โดยไม่ต้องอ่านตามแบบฟอร์ม ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การพูดคุย สร้างสัมพันธภาพ ใช้คำถามปลายเปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งจากผู้ป่วยและญาติ เก็บข้อมูลทั้งจากเวชระเบียน บางรายเก็บรวบรวมข้อมูลได้ยาก เพราะผู้ป่วยไม่ยอมตอบคำถามที่ถามซ้ำ ทำให้ต้องใช้ทักษะมากขึ้นในการซักประวัติในการรวบรวมข้อมูล ผลลัพธ์ของการซักประวัติ คือ ได้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง ตรงประเด็น ใช้เวลาน้อย เกิดความชำนาญในการซักประวัติ และประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย

1.2.2) ทักษะการตรวจร่างกาย ต้องการเพิ่มทักษะการฟังเสียงปอด ฟังเสียงหัวใจ ตรวจอย่างละเอียด ถูกต้อง เป็นระบบ มีขั้นตอน และเสร็จในเวลาที่เหมาะสม

1.2.3) ทักษะการสังเกต ได้ทักษะการสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และการอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วย

1.2.4) ทักษะการใช้คำพูด/การสื่อสาร เลือกใช้คำถามที่เหมาะสมกับสิ่งที่เราต้องการทราบ ใช้คำถามที่ถามแล้วได้คำตอบตรงประเด็นมากขึ้น ใช้การสนทนากับผู้ป่วย และญาติที่ชัดเจน กระชับ เข้าใจง่าย ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจ เรียนรู้วิธีการพูดอย่างไรที่จะทำให้น่าเชื่อถือ และไว้วางใจ ต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดี จึงจะเก็บรวบรวมข้อมูลได้มากที่สุด

1.2.5) ทักษะการคิดวิเคราะห์ และคิดเป็นระบบ ได้วิเคราะห์ปัญหาจากการรวบรวมข้อมูลใน แฟ้มประวัติผู้ป่วย การสอบถามจากบุคคลต่างๆ วิเคราะห์จากคำพูดที่แสดงความคิดปกติของร่างกายและจิตใจนำข้อมูลมาประมวล และจัดเป็นหมวดหมู่ จึงจะสรุปข้อมูลที่แท้จริงออกมา สามารถอ่านศัพท์ทางการแพทย์ อ่านลายมือแพทย์ การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ได้ ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย พบว่าข้อมูลทุกส่วนมีความสำคัญนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล พัฒนาการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ และได้ฝึกการบันทึกข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์ แยกแยะ และพัฒนาการสอบถามอาจารย์ แกไขการเขียนวางแผนการพยาบาล

2) การวินิจฉัยการพยาบาล

2.1) การเรียนรู้เกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล

2.1.1) เรียนรู้การนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการประเมินภาวะสุขภาพ นำแบบแผนสุขภาพที่เป็นปัญหามากำหนดเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาลต้องทำความเข้าใจ มองปัญหาของผู้ป่วยรอบด้าน

2.1.2) การวินิจฉัยการพยาบาลต้องมีข้อมูลสนับสนุน และการวินิจฉัยการพยาบาลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับผู้ป่วยในปัจจุบัน และเปลี่ยนแปลงได้ตามอาการของผู้ป่วย

2.1.3) กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล จะต้องเป็นปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องกัน

2.1.4) การวินิจฉัยการพยาบาลต้องมีความเหมาะสม เฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยแต่ละราย จัดเรียงลำดับความสำคัญและความรุนแรงของปัญหาของผู้ป่วย

2.1.5) การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลต้องใช้เหตุผล นำข้อมูลที่ได้จากการประเมิน รวบรวมข้อมูลมาใช้ในการกำหนดข้อวินิจฉัย

2.1.6) ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำราทางการพยาบาล สืบค้นทางอินเทอร์เน็ต และจากวารสารทางการแพทย์

2.1.7) เรียนรู้จากอาจารย์ที่สอนให้แนวทางการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลกับผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย

2.2) การพัฒนาทักษะการวินิจฉัยการพยาบาล

2.2.1) ทักษะการสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูล เลือกสรรข้อมูลมาใช้สนับสนุนการวินิจฉัยการพยาบาล

2.2.2) ทักษะการคิด ทำให้คิดไตร่ตรอง คิดรอบคอบ คิดเป็นระบบ วิเคราะห์ปัญหา และเหตุผลให้สอดคล้องกับปัญหา คิดเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วย คิดเป็นขั้นตอน คิดได้เร็วขึ้น ทำให้เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้อง ง่ายขึ้น โดยไม่ต้องเปิดหนังสือ และนำไปสู่การให้การพยาบาลได้เร็วขึ้น

2.2.3) ทักษะการใช้ภาษา การเรียบเรียงคำพูดในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาที่มีความเร่งด่วน และสิ่งที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง ทำให้มีความชำนาญในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลเหมาะสมกับผู้ป่วย ทั้งที่เป็นปัญหาหลักและปัญหารองลงมา

2.2.4) ทักษะการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ตรงประเด็น ได้จากการฝึกเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลบ่อยๆ ขณะที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อาจารย์ให้คำแนะนำ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเพื่อนนักศึกษา การอ่านหนังสือกระบวนการพยาบาล และดูกรณีตัวอย่างจากหนังสือกระบวนการพยาบาล นำมาประยุกต์ใช้กับการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล เกิดความเข้าใจเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ดีขึ้น

3) การวางแผนการพยาบาล

3.1) การเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาล

3.1.1) เรียนรู้การเขียนวัตถุประสงค์การพยาบาลได้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล เกณฑ์การประเมินผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยทำให้มีความรู้ และมีความคิดการเขียนการวางแผนการพยาบาลได้

3.1.2) นำข้อวินิจฉัยการพยาบาล มาตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาล การเขียนวัตถุประสงค์ ต้องเป็นเป้าหมายที่ส่งผลดีกับผู้ป่วย ให้บรรลุวัตถุประสงค์ และการตั้งเกณฑ์การประเมินผลเพื่อกำหนดกิจกรรมการพยาบาล การเขียนกิจกรรมการพยาบาลต้องมีความรู้

3.1.3) การคิดเป็นลำดับขั้น จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาล และใช้เหตุผลของกิจกรรมการพยาบาล ได้แนวทางการเขียนการวางแผนการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย เข้าใจกิจกรรมที่จะไปปฏิบัติกับผู้ป่วย และบรรลุเป้าหมายการดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการ หรือเพื่อคงสภาพไว้ และการปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับขั้น ทำให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพ

3.1.4) การวางแผนการพยาบาลต้องมีความละเอียด รอบคอบ ครอบคลุมองค์รวมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ การวางแผนการพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติจริง การวางแผนการพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน ตรงกัน และสอดคล้องกับผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลมีความแตกต่างกันในผู้ป่วยที่มีโรคแตกต่างกัน ทำให้มองปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตรงประเด็น นำไปสู่การวางแผนการพยาบาลได้ถูกต้อง การวางแผนการพยาบาลเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสมที่สุด

3.1.5) การนำความรู้จากทฤษฎีมาใช้ เช่น การนำแบบประเมินภาวะสุขภาพมาใช้ในการรวบรวมข้อมูล เพื่อมาวางแผนการพยาบาล สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้การวางแผนการพยาบาลคือ การอ่านหนังสือ การค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต การศึกษาจากผู้ป่วยจริง ทำให้การวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆเพิ่มเติม เมื่อวางแผนการพยาบาลไม่ครอบคลุม อาจารย์จะให้คำแนะนำให้นักศึกษาปรับแก้ไข ได้เรียนรู้การวางแผนการพยาบาล และการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยได้เหมาะสม

3.2) การพัฒนาทักษะการวางแผนการพยาบาล

3.2.1) ทักษะการคิด คิดเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ วิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ป่วยจากการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย มองปัญหาผู้ป่วย นำมาเขียนการวางแผนการพยาบาลเป็นขั้นตอน มีเหตุผล ครอบคลุมและเหมาะสมกับผู้ป่วย และเข้าใจการให้การพยาบาลมากขึ้น มีเหตุผล ความเชื่อมโยงและเหตุผลการพยาบาล เช่น การเคาะปอดก่อนดูดเสมหะ จะช่วยให้เสมหะ

ออกได้ดีขึ้น การพลิกตะแคงตัวเปลี่ยนท่า และเปลี่ยนเส้นทางเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยไม่เหนื่อยและลดการใช้ออกซิเจน -ทักษะการสังเกต จากการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยนำมาวางแผนการพยาบาล

3.2.2) ทักษะการตัดสินใจการวางแผนการพยาบาล จัดลำดับการพยาบาลก่อนหลัง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ถูกต้องและปลอดภัย วางแผนการพยาบาลล่วงหน้า ได้ถูกต้อง เหมาะสม ในการตั้งวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผลที่สอดคล้องกับการวินิจฉัยการพยาบาล ทำให้การพยาบาลครอบคลุมแบบองค์รวม การปรับเปลี่ยนการพยาบาลให้สอดคล้องและมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย

4) การปฏิบัติการพยาบาล

4.1) การเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล

4.1.1) มีความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลจริงกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ต้องมีความรู้ มีความละเอียดอ่อน และปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาชีพการพยาบาล คือ เคารพสิทธิผู้ป่วย ซื่อสัตย์ คำนึงถึงความถูกต้อง ความปลอดภัย และหลักปราศจากเชื้อ

4.1.2) เรียนรู้ทุกครั้งปฏิบัติ เรียนรู้เพิ่มเติมในสิ่งที่ไม่เคยปฏิบัติ เรียนรู้วิธีการปฏิบัติการพยาบาล ทักษะการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่หลากหลาย ปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ต้องทำให้ถูกเทคนิค ถูกบุคคล ถูกเวลา เช่น การฉีดยา การทำแผล การจัดท่านอน การให้สารอาหาร สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การให้ออกซิเจน การดูแลการให้ยาทั้งยาฉีด และยารับประทาน เป็นต้น และเรียนรู้เทคนิคการให้การพยาบาลจากอาจารย์นิเทศที่มีเทคนิคที่แตกต่างกัน

4.1.3) นำการวางแผนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาลต้องยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เคารพสิทธิผู้ป่วย คำนึงถึงความต้องการ ความเชื่อ และภูมิหลังของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน การพยาบาลด้วยความรู้ เหตุผลการให้การพยาบาล เข้าใจ เต็มใจ จริงใจ อ่อนโยน คำนึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และผู้ป่วยสุขสบายมากที่สุด

4.1.4) เรียนรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้เรียนรู้การฝึกปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐานในหอผู้ป่วยแรก จะสังเกตก่อน เพราะไม่มั่นใจเมื่ออยู่ต่อหน้าผู้ป่วย ยังไม่คล่องแคล่ว นำกิจกรรมการพยาบาลไปใช้ไม่เหมาะสม เนื่องจากยังลืมหัดถการการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และไม่มั่นใจ กลัวผู้ป่วยจะไม่ให้ดูแล เพราะผู้ป่วยยังไม่มั่นใจนักศึกษาพยาบาล ขาดความรู้ และทักษะการพยาบาล ขาดประสบการณ์ในการทำหัตถการต่างๆ กิจกรรมการพยาบาลไม่ได้เรียงตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ แนวทางแก้ปัญหาของนักศึกษา คือ การเตรียมตัวที่ดีในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการอ่านหนังสือเกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ยึดหลักความถูกต้อง ผู้ป่วยปลอดภัย ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจ ตั้งใจจริง มีความอดทน ความซื่อสัตย์ และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ฝึกปฏิบัติจริงหลายๆครั้ง ทำให้เกิดความชำนาญ รู้จักแก้ไขปัญหา เห็นความแตกต่างจากการ

เรียนในห้องเรียน ห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ฝึกกับหุ่น และมีอาจารย์นิเทศดูแลตลอดเวลาทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในการปฏิบัติมากขึ้น และเรียนรู้กับมีเพื่อนในกลุ่มที่ขึ้นปฏิบัติด้วยกัน

4.2) การพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

4.2.1) พัฒนาด้านเทคนิคการให้การพยาบาล ปฏิบัติได้ถูกต้อง มีทักษะเพิ่มขึ้น มีความชำนาญ คล่องแคล่ว รวดเร็ว เช่น การเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้อง การดูดเสมหะ การสวนปัสสาวะ การฉีดยา การใส่สายให้อาหาร ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติได้ถูกเทคนิค ถูกต้อง ใช้เวลาได้คุ้มค่าในการปฏิบัติการพยาบาล เห็นความสำคัญของการมีความรู้ การมีเหตุผลของการทำกิจกรรมการพยาบาล หลักการที่ต้องก่อนลงมือปฏิบัติ ทักษะได้จากการปฏิบัติฝึกบ่อยๆ และเกิดประสบการณ์ และผลดีต่อผู้ป่วยคือ ปลอดภัย ไม่เกิดอันตราย

4.2.2) เพิ่มพูนทักษะต่างๆที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ทักษะการจำ การจดบันทึก การสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล การคิดอย่างมีเหตุผล เปรียบเทียบระหว่างการเรียนทฤษฎีกับผู้ป่วยจริง ทักษะการเบี่ยงเบนความสนใจ ทักษะการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ในการช่วยเหลือผู้ป่วย

4.2.3) สิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้นักศึกษามีความมั่นใจ กล้าลงมือปฏิบัติการพยาบาลคือ การเรียนในห้องเรียน การดูสื่อการสอน วีดิทัศน์ การสอนของอาจารย์ และคำแนะนำของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล

4.2.4) ผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษามีความอ่อนโยน ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามเทคนิค คำนึงถึงการปฏิบัติการพยาบาลและบริบทของผู้ป่วย สร้างความไว้วางใจเพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับ และให้ความร่วมมือในการพยาบาล เกิดความภาคภูมิใจที่ผู้ป่วยชื่นชม และกล่าวขอบคุณนักศึกษาที่ให้การพยาบาลอย่างเต็มใจ

5) การประเมินผลการพยาบาล

5.1) การเรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการพยาบาล

5.1.1) ตรวจสอบการประเมินผลตามเกณฑ์ที่วางไว้ครบถ้วน เพื่อทราบการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล บรรลุวัตถุประสงค์การพยาบาล

5.1.2) ได้เรียนรู้ วิธีการประเมินผลที่ถูกต้อง ตามความจริง ได้จากการสังเกต การซักถาม ผลการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลต้องสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินผล ต้องประเมินผู้ป่วยทุกวัน เพื่อวางแผนการพยาบาลต่อไป

5.1.3) การประเมินผลการพยาบาลต้องนำทฤษฎีของการประเมินผลการพยาบาลของกระบวนการพยาบาลมาใช้ด้วย

5.2) การพัฒนาทักษะการประเมินผลการพยาบาล

5.2.1) พัฒนาทักษะการสังเกต การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยภายหลังให้การพยาบาล การรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบ การเข้าถึงผู้ป่วย เพื่อทราบการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในทุกด้าน การคิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับเกณฑ์การพยาบาล

5.2.2) เรียนรู้ทักษะการประเมินผลการพยาบาล ผ่านการประชุมปรึกษา (Conference) การซักถามอาจารย์ ประสบการณ์ของนักศึกษาในการวางแผนการพยาบาล ผู้ป่วยหลายราย ทำให้การประเมินผลการพยาบาลมีประสิทธิภาพ

3.1.2 ประสพการณ์ที่ได้รับจากการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ทำให้นักศึกษามีทัศนคติต่อตนเอง ต่อผู้ป่วยและญาติ ต่อบุคลากรอื่นๆ และต่อวิชาชีพ เป็นอย่างไร

1) ทัศนคติต่อตนเอง

1.1) ได้วิเคราะห์ตนเอง ว่ามีความรู้หรือไม่มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล รู้ข้อดี และรู้ข้อบกพร่องของตนเองในการปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ของกระบวนการพยาบาล การพยาบาลพื้นฐาน การประเมินภาวะสุขภาพ มีประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และผู้อื่น

1.2) ภูมิใจ เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้จริง ถูกต้อง วิเคราะห์ปัญหาจากการประเมินภาวะสุขภาพได้ คิดข้อวินิจฉัยการพยาบาล สามารถวางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาลผู้ป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรเทาอาการ มีอาการดีขึ้น

1.3) มีความสุขและทัศนคติดีต่อตนเองที่สามารถมองปัญหาของผู้ป่วยได้ นำมาวางแผนการพยาบาล และสามารถแก้ไขปัญหาผู้ป่วยได้ถูกต้อง ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งทางกายและจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นทั้งสภาพร่างกาย และสภาพจิตใจ ผู้ป่วยไว้วางใจ เห็นรอยยิ้มของผู้ป่วยและญาติ

1.4) พัฒนาตนเองให้เป็นคนใจเย็น อ่อนโยน เห็นอกเห็นใจผู้อื่น อดทน ซื่อสัตย์ ขยัน กระตือรือร้น ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในสิ่งที่ทำให้การพยาบาลแบบองค์รวมนุ่มนวล รู้จักคิดวิเคราะห์ คิดอย่างเป็นระบบ มีทัศนคติที่ดีในการมองปัญหา ทำงานอย่างมีเหตุผล รับรู้ตามความจริงในการทำกิจกรรมต่างๆในการปฏิบัติงาน ทำให้เป็นคนรอบคอบ ทำทุกอย่างต้องมีการวางแผน ตั้งเป้าหมาย กล้าตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นสิ่งที่ได้จากการศึกษาปฏิบัติงานการพยาบาลพื้นฐานบนหอผู้ป่วย

1.5) รับรู้ต่อตนเองว่า คิดถูกที่เลือกเรียนพยาบาล ได้ทั้งความรู้ติดตัว มีทักษะชีวิต ได้บุญ และเห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล สามารถเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคตได้

2) ทัศนคติต่อผู้ป่วยและญาติ

2.1) ได้ทราบอาการที่เปลี่ยนแปลง ปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่แท้จริงจากการใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ตรงประเด็น

2.2) ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือการสัมภาษณ์ ตอบคำถามด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม และให้ความร่วมมือในการให้การพยาบาล

2.3) ทักษะคติทางบวกกับผู้ป่วยและญาติ เห็นความสำคัญของผู้ป่วย เป็นศูนย์กลาง เข้าใจความคิด อารมณ์ และความรู้สึกผู้ป่วยและญาติ เพราะได้เรียนรู้กระบวนการพยาบาล ทำให้มองเห็นปัญหาของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และให้การดูแลแบบองค์รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ ต้องการให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้สึกที่ดีขึ้น และผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย

สิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้ คือ ผู้ป่วยและญาติเป็นแหล่งข้อมูลที่ดี ควรคำนึงถึงความเป็นบุคคลเสมอ ให้เกียรติ เคารพสิทธิผู้ป่วย ในทำนองเดียวกันผู้ป่วยและญาติควรได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง ปลอดภัย เพื่อสร้างความมั่นใจต่อผู้ป่วยและญาติ จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความสุขสบายทั้งทางกายและจิตใจ นักศึกษามีความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยและญาติ เมตตา กรุณา เอาใจใส่ดูแล ใจเย็น รับฟังคำติชม เข้าใจอารมณ์ ความรู้สึก บางครั้งผู้ป่วยและญาติเครียด กังวลหลายเรื่อง อาจมีการบ่น ตำหนิ แสดงออกทางสีหน้า ท่าทางไม่พอใจ นักศึกษาควรเข้าใจและยอมรับ ปฏิบัติการพยาบาลตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ตระหนักว่า ทุกคนควรได้รับการดูแลที่ดี และเท่าเทียม ยอมรับความร่วมมือและการปฏิเสธจากผู้ป่วยและญาติ การสร้างสัมพันธภาพเป็นสิ่งสำคัญในการจะเข้าพบผู้ป่วยและญาติ ทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจ ให้ข้อมูล และร่วมมือในการพยาบาล

3) ทักษะคติต่อบุคลากรอื่นๆ

3.1) พยาบาลทำงานเป็นระบบ เป็นลำดับขั้นในการปฏิบัติการพยาบาล

3.2) พยาบาลสอนนักศึกษา ได้เรียนรู้หลักการปฏิบัติการพยาบาล การทำงานเป็นทีม พยาบาลสอนนักศึกษาด้วยน้ำเสียงที่จริงใจ นุ่มนวล ทำให้รู้สึกอบอุ่น สอนให้คิดและรอบคอบมากขึ้น ได้รับชมเชยเมื่อทำงานได้ดี พยาบาลบางคนก็อาจมีเสียงดัง ไม่สอนนักศึกษาหรือมีดูบ้าง แต่มีเหตุผล นักศึกษาเข้าใจได้ว่าต้องการให้นักศึกษามีความรู้ เก่ง และตระหนักถึงชีวิตของผู้ป่วย

3.3) เรียนรู้การทำงานของบุคลากรทางสุขภาพ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของทีมสุขภาพ เป็นคนที่เสียสละ มีใจรักในบริการ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และเห็นความสามัคคี และรับรู้การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาล มีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรในสาขาวิชาชีพ เห็นความร่วมมือ ทำงานเป็นทีม ประสานงาน มีระบบการทำงาน และทำงานตามหน้าที่ของตนเอง

3.4) เห็นความสำคัญของบุคลากรทางทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล

นักกายภาพบำบัด เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของบุคลากรอื่นๆ เช่น ผู้ช่วยพยาบาล และเห็นว่าบุคลากรทุกคนมีความสำคัญ หากขาดบุคลากรในทีม ทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่มีประสิทธิภาพ และการปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องช่วยเหลือกัน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สุขสบาย สุขภาพดี ห่างจากการเจ็บป่วย และคุณภาพชีวิต ความร่วมมือจากทีม และการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคลากรอื่นๆ ทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลประสบความสำเร็จ และ

3.5) เรียนรู้ถึงความแตกต่างของบุคลากรที่มีทั้งดี และไม่ดี นักศึกษาเรียนรู้ที่จะทำตามสิ่งที่ถูกต้องตามที่เรียนมา การรับและส่งเวรทำให้ได้ข้อมูลมาวางแผนการพยาบาล การสื่อสารให้ถูกต้อง ทำให้งานเกิดความสำเร็จ

4) ทศนคติต่อวิชาชีพ

4.1) กระบวนการพยาบาลเป็นหัวใจหลักของวิชาชีพการพยาบาล เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการดูแลผู้ป่วยทำให้เพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาล มีคุณค่า และคุณภาพแก่วิชาชีพ

4.2) ได้นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ทำให้วางแผนการพยาบาลมีคุณค่า มีคุณภาพ แสดงถึงการทำงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาล และมีทัศนคติที่ดีกับวิชาชีพตั้งแต่ครั้งแรกที่ปฏิบัติการพยาบาล

4.3) พยาบาลได้ใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล ทำให้มีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงานมากขึ้น เข้าใจและยอมรับการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้นภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาลที่มีกระบวนการพยาบาลใช้ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จนถึงจำหน่ายจากโรงพยาบาล การวางแผนจำหน่ายและการพยาบาลแบบองค์รวม

4.4) เข้าใจความเป็นวิชาชีพมากขึ้น ทำให้รัก ศรัทธาวิชาชีพ เห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพการพยาบาลที่ทรงเกียรติ มีองค์ความรู้เป็นของตนเอง ได้บุญ ให้การพยาบาลด้วยใจปรารถนาดี ภูมิใจที่ได้ทำงานในวิชาชีพการพยาบาล ได้ช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ยาก เป็นวิชาชีพที่เสียสละ รับผิดชอบ ตรงต่อเวลา ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการพยาบาล ทำงานเป็นระบบ ระเบียบ เป็นขั้นตอน ต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา มีเหตุผลทุกครั้งที่ทำให้การพยาบาล แก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย สามารถเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้รู้สึกตั้งใจ มุ่งมั่นจะเป็นพยาบาลที่ดีและรักษาความดีของวิชาชีพการพยาบาลตลอดไป

4.5) วิชาชีพการพยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยทุกด้าน พยาบาลต้องมีความรู้ทักษะการดูแลผู้ป่วย มุ่งมั่น ตั้งใจเต็มใจทำงานในการปฏิบัติการพยาบาล มีปฏิภาณ ไหวพริบรอบคอบในการให้บริการ มีความอดทนรับแรงกดดันจากหลายทางทั้งผู้ป่วยญาติ รวมถึงบุคลากรใน

ทีมสุขภาพ ทำให้พยาบาลใจเย็น มีเมตตา กรุณา มีความซื่อสัตย์ ขยัน มีความชำนาญ ตระหนักถึงความสำคัญให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียมและให้การพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม

3.1.3 การสะท้อนคิดในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริง

สิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้ การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริงกับผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ในสิ่งต่อไปนี้

- 1) การประเมินสภาพผู้ป่วย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ซักประวัติ จากผู้ป่วยและญาติ เรียนรู้การใช้ภาษาสื่อสาร ใช้คำถามที่เข้าใจง่าย และการสร้างสัมพันธภาพ ทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติ การอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วย และการอ่านผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 2) การวินิจฉัยการพยาบาล ได้เรียนรู้ทักษะการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้องที่ใช้ข้อมูลสนับสนุนทั้งข้อมูลอัตนัย (Subjective data) และข้อมูลปรนัย (Objective data)
- 3) การวางแผนการพยาบาล วางแผนการพยาบาลครอบคลุมเป็นองค์รวม ตรงกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนการใช้กระบวนการพยาบาลให้เหมาะสม
- 4) การปฏิบัติการพยาบาล ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ประเมินผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนให้การพยาบาล ทำให้เกิดผลสำเร็จในการทำหัตถการต่างๆ การดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุม และเข้าใจ ได้เห็นพยาบาลให้การพยาบาลที่มีมาตรฐาน ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน การพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาให้ผู้ป่วย และปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

3.1.4 สิ่งทีนักศึกษาต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม

- 1) การประเมินสภาพ ต้องการเรียนรู้วิธีการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่ถูกต้อง มีเทคนิคการซักประวัติ ใช้คำถามในการซักประวัติผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากมีปัญหาใช้คำพูดยังไม่กระชับ เรียบเรียงคำพูดไม่ชัดเจน เป็นการถามตอบ ไม่เหมือนการพูดคุยกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยกล้าที่จะเล่าถึงปัญหาและพฤติกรรมจริงของผู้ป่วย จะทำให้ได้ข้อมูลของผู้ป่วยเป็นจริง ถูกต้อง และครบถ้วน ควรมีตัวอย่างคำถาม และวิธีการการรวบรวมข้อมูลที่ดี ต้องการให้อาจารย์สอนการประเมินสภาพผู้ป่วยจริงบนหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางการประเมินผู้ป่วยในครั้งต่อไป การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล อาจารย์สอนการใช้คำพูดที่ถามผู้ป่วยในการประเมินภาวะสุขภาพ และการให้คำปรึกษาเพื่อจะได้ข้อมูลมาวางแผนการพยาบาล
- 2) การวินิจฉัยการพยาบาล คัดเลือกข้อมูลมาใช้สนับสนุนข้อวินิจฉัยการพยาบาล เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย เพื่อมาตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล การตั้งข้อวินิจฉัยการ

พยาบาลที่ใช้ภาษาได้สละสลวย การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ครอบคลุมแบบองค์รวม การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา หรือข้อวินิจฉัยการพยาบาล

3) การวางแผนการพยาบาล ต้องการเรียนรู้การวางแผนการพยาบาลให้ครอบคลุม มีความชำนาญมากขึ้น ต้องการมีทักษะการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาล เกณฑ์การประเมินผลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล ต้องการเรียนรู้การวางแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ

4) การปฏิบัติการพยาบาล ต้องการมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้อง สามารถจำ ได้ปฏิบัติซ้ำหรือเพิ่มขึ้น นอกเหนือจากการทำหัตถการการให้ยา การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียงแล้ว ต้องการการทำหัตถการอื่นๆเพิ่มเติม เพราะบางหัตถการไม่ได้ทำ บางหัตถการได้ทำเพียงครั้งเดียว และต้องการให้อาจารย์สอนแบบละเอียด เช่น การดูดเสมหะ การใส่สายสวนปัสสาวะการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การเจาะเลือดส่งตรวจ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้เปลนอน การใส่เสื้อห้องผ่าตัด เป็นต้น

3.1.5 วิธีการที่นักศึกษาจะทำให้บรรลุเป้าหมาย

ด้านนักศึกษา

1) เตรียมความพร้อมล่วงหน้า ค้นคว้า อ่านหนังสือทบทวนกระบวนการพยาบาล การพยาบาลพื้นฐาน เพิ่มเติมจากการฝึกปฏิบัติงานทุกครั้ง เกี่ยวกับพยาธิสภาพและการพยาบาล

2) ไปห้องสมุด อ่านหนังสือเพิ่มเติม ค้นคว้าจากอินเทอร์เน็ต สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาล การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล

3) ฝึกการใช้ภาษาอังกฤษเพิ่มเติม เพื่อใช้ในการค้นคว้าได้ง่ายขึ้น และยังเป็น การเตรียมความพร้อมในการใช้ภาษาอังกฤษรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

4) ฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้ห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และดูสื่อการสอนในการ ทำหัตถการที่ผลิตโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

5) ฝึกปฏิบัติการพยาบาล การทำหัตถการให้มากขึ้น และใช้กระบวนการพยาบาลมากขึ้น รวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย จากการประเมินผู้ป่วย ชักประวัติผู้ป่วยให้ตรงประเด็น ถูกต้อง ครอบคลุม และมีคุณภาพ ฝึกเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลมี วัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผล กิจกรรมการพยาบาลที่ถูกต้อง

6) พัฒนาตนเอง ตั้งเป้าหมายในการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน เป็นคนขยัน ใฝ่เรียนรู้ ตั้งใจ ในการปฏิบัติงานทุกครั้ง และมีความอดทน

7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเพื่อนนักศึกษา ทำให้มีความรู้ในการใช้ กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

ด้านอาจารย์ นักศึกษาต้องการให้อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษา ดังนี้

- 1) ทบทวนการใช้กระบวนการพยาบาลให้นักศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติ
- 2) ประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre-post conference) กับอาจารย์ให้นักศึกษาตั้งข้อวินิจฉัย วางแผนการพยาบาล มองปัญหาผู้ป่วยได้ชัดเจน
- 3) ให้คำปรึกษาเมื่อนักศึกษามีปัญหา หรือไม่เข้าใจในการใช้กระบวนการพยาบาล และฝึกปฏิบัติการพยาบาล
- 4) ตรวจการวางแผนการพยาบาล ประเมินการเขียนการวางแผนการพยาบาล และให้คำแนะนำการใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลได้ดี มีความก้าวหน้า
- 5) ให้อาจารย์ตั้งโจทย์สถานการณ์ และให้นักศึกษาฝึกการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลให้เหมาะสมตามอาการของผู้ป่วย

3.1 อุปสรรค/ปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

จากการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล พบปัญหาของกระบวนการพยาบาลเรียงใน 3 ลำดับแรก พอสรุปได้ดังนี้

3.1.1 การประเมินภาวะสุขภาพ ยังได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ยังขาดทักษะในการรวบรวมข้อมูล ต้องใช้เวลานาน เพราะซักประวัติและการตรวจร่างกายไม่ถูกต้อง เนื่องจากนักศึกษายังมีความรู้ทางการพยาบาลไม่เพียงพอ ขาดความรู้เกี่ยวกับโรค และพยาธิสภาพ ยังไม่มีประสบการณ์ในการใช้คำพูด หรือคำถาม ไม่กล้าซักถาม ไม่กล้าเข้าไปหาผู้ป่วย กลัวไม่ได้รับความร่วมมือ ทำให้เก็บรวบรวมข้อมูลไม่ครบถ้วน รวมทั้งไม่เข้าใจข้อมูลบางส่วน บางแบบแผนยากจึงทำให้ประเมินภาวะสุขภาพไม่ครบตาม 11 แบบแผนสุขภาพ เมื่อรวบรวมข้อมูลไม่ครบ จึงไม่สามารถนำข้อมูลไปวางแผนการพยาบาลได้

นอกจากนี้ ยังพบปัญหาการซักประวัติไม่ครบถ้วน เนื่องจาก ผู้ป่วยที่สื่อสารไม่ได้ หรือสื่อสารได้ไม่ครบถ้วน เช่น บางรายเป็นผู้ป่วยต่างชาติ ผู้ป่วยสับสน ผู้ป่วยนอนหลับ ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม บางครั้งคำพูดของผู้ป่วยอาจเชื่อถือไม่ได้ เพราะผู้ป่วยอาจยังไม่ยอมรับกับโรคที่เป็นอยู่ ผู้ป่วยและญาติให้ข้อมูลไม่ตรงกัน ไม่ครบถ้วน และได้ข้อมูลไม่เป็นความจริง ส่วนข้อมูลได้จากเวชระเบียนพบว่า ข้อมูลเขียนไม่ชัดเจน ต้องใช้แฟ้มประวัติผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ และพยาบาล บางครั้งต้องรอนาน ต้องรีบดูข้อมูลทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน บางครั้งแฟ้มประวัติผู้ป่วยไม่อยู่ที่หอผู้ป่วย ทำให้ได้ข้อมูลของผู้ป่วยไม่ครบ ยังอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วยไม่เข้าใจ และลายมือบุคลากรทางการแพทย์อ่านไม่ออก ทำให้ได้ข้อมูลผิดพลาด เป็นอุปสรรคต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงทำให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบ

3.1.2. การวินิจฉัยการพยาบาล นักศึกษาให้ความเห็นว่า ด้านนักศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยได้ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง เพราะผู้ป่วยเป็นหลายโรค มีปัญหาหลากหลาย มองปัญหาผู้ป่วยไม่ชัดเจน ทำให้วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยไม่ได้ ไม่ลึกซึ้ง ไม่ได้เข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย จึงนำมาตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ได้ เนื่องจากมีข้อมูลสนับสนุนไม่เพียงพอ ไม่สามารถตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ครบถ้วน ครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อวินิจฉัยการพยาบาลทางด้านจิตใจ ใช้คำในการเขียนการวินิจฉัยการพยาบาลไม่ถูกต้อง ไม่สละสลวย บางครั้งตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลเหมือนเป็นการโยนความผิดให้กับผู้ป่วย และแพทย์ บางครั้งตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ แต่ขาดเนื่องจากสาเหตุใด ไม่สามารถหาสาเหตุได้ เนื่องจากนักศึกษาขาดความรู้ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลมีความซับซ้อน และยาก ตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ถูกต้อง ไม่แน่ใจว่าปัญหาเกิดขึ้นแล้วหรือเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ยังเรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ถูกต้อง และตั้งเกณฑ์การประเมินผลไม่ได้ครบถ้วน เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกัน และนักศึกษาขาดความรู้ มีประสบการณ์น้อย มองปัญหาผู้ป่วยไม่ได้ ไม่ทราบอาการ อาการแสดงต่างๆ ขาดความเข้าใจ มั่นใจ และกังวลการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล ส่วนด้านอาจารย์ อาจารย์มีความเห็นไม่ตรงกัน เกี่ยวกับการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทำให้นักศึกษาสับสน และไม่มั่นใจในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลให้ถูกต้อง

3.1.3 การวางแผนการพยาบาล (วัตถุประสงค์การพยาบาล และเกณฑ์การ

ประเมินผล)

ด้านนักศึกษา

1) **ด้านนักศึกษา** ให้ความเห็นว่า ตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ทำให้การวางแผนการพยาบาลบกพร่อง ส่งผลให้วางแผนการพยาบาลไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน เนื่องจากนักศึกษามีความรู้ไม่เพียงพอ มองปัญหาผู้ป่วยไม่เป็น ไม่ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย ไม่ได้ทำตามแผนการพยาบาล จึงไม่บรรลุวัตถุประสงค์การพยาบาล นำไปใช้ไม่ได้ผลกับผู้ป่วย ต้องแก้ไขโดยการเปลี่ยนแผนการพยาบาล ส่วนการตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาลไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่กว้างเกินไป ทำให้กำหนดวัตถุประสงค์ได้ยาก ไม่สามารถทำให้เกิดขึ้นจริงได้ และใช้คำที่เขียนวัตถุประสงค์ไม่ได้ และตั้งเกณฑ์การประเมินผลเป็นนามธรรม ไม่ถูกต้อง ไม่ครอบคลุม และไม่สอดคล้อง ไม่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์การพยาบาล นอกจากนี้ยังใช้เวลานานในการตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาล ส่วนเกณฑ์ประเมินผลสามารถเขียนได้รวดเร็ว

2) **ด้านอาจารย์** พบว่า อาจารย์บางท่านทำให้นักศึกษาสับสนในการประเมินผู้ป่วยว่าอยู่ในขั้นตอนที่นำมาวินิจฉัยการพยาบาลแล้ว ไม่จำเป็นต้องมาประเมินกิจกรรมการพยาบาลอีก ทำให้นักศึกษาเห็นว่า เป็นอุปสรรคในการวางแผนการพยาบาล และอาจารย์บางท่านไม่ได้ควบคุมให้นักศึกษานำแผนการพยาบาลไปใช้จริงกับผู้ป่วย

3.1.4 การปฏิบัติการพยาบาล

1) **ด้านนักศึกษา** ให้ความเห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลได้มาจากการวางแผนการพยาบาล เมื่อวางแผนการพยาบาลไม่ครอบคลุม ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลไม่ครอบคลุม ไม่ได้นำการวางแผนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาลจริง เนื่องจากนักศึกษาไม่เข้าใจผู้ป่วย การพยาบาลบางอย่างได้ทำ บางกิจกรรมการพยาบาลไม่ได้ทำ เพราะผู้ป่วยต้องไปรับการตรวจนอกหอผู้ป่วย ยังจัดลำดับความสำคัญในการปฏิบัติพยาบาลไม่ได้ ทำให้การพยาบาลไม่ครอบคลุม นักศึกษายังมีความรู้ไม่เพียงพอ ขาดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ ไม่มีความชำนาญ ขาดความมั่นใจ กลัว บางครั้งจำขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลไม่ได้ ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ไม่ครอบคลุม และปฏิบัติการพยาบาลได้ช้า ต้องใช้เวลาในการให้การพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ยา อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับยาไม่ตรงเวลา และนักศึกษาไม่มีความรู้ในการทำหัตถการ อาจารย์สามารถสอน ฝึกให้ทำ จึงสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง

2) **ด้านอาจารย์** พบว่า อาจารย์มีทักษะในการพยาบาลแตกต่างกัน อาจารย์บางท่านบอกว่าถูกต้อง แต่อาจารย์บางท่านบอกว่าผิด ต้องการให้อาจารย์กำหนดมาตรฐานในการทำหัตถการให้ตรงกัน พร้อมอธิบายเหตุผลให้นักศึกษาเข้าใจอันจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เช่น การเลือกใช้ขนาดของเข็มที่ถูกต้องในการดูดยาจากขวดยา เป็นต้น กิจกรรมการพยาบาลบางอย่างที่นักศึกษาทำไม่เป็นอยากให้อาจารย์ พยาบาลวิชาชีพได้สอน และฝึกให้ทำ เนื่องจากการฝึกทำกับหุ่น และการทำกับผู้ป่วยแตกต่างกัน ควรมีการประชุมชี้แจงแหล่งฝึกในโรงพยาบาล เพื่อให้เข้าใจตรงกันในกิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติ

3.1.5 การประเมินผลการพยาบาล

1) **ด้านนักศึกษา** นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่พบอุปสรรค เพราะประเมินผู้ป่วยจากการสังเกต และนำมาเขียนประเมินผลการพยาบาล ประเมินตามสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย ทำให้เห็นผลชัดเจน มีนักศึกษาบางส่วนเห็นว่าการประเมินผลมีอุปสรรคอยู่บ้าง เพราะการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมินผลไม่ครบถ้วน เนื่องจากมีเวลาน้อย เพียง 2 วันต่อสัปดาห์ ยังไม่ได้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในวันที่ประเมินผลผู้ป่วย ระยะเวลาสั้นทำให้เห็นผลการประเมินผลไม่ชัดเจนในวันที่ประเมิน นอกจากนี้ นักศึกษายังขาดความรู้ ความเข้าใจในและประสบการณ์น้อยในการประเมินผลการพยาบาล ทำให้ประเมินผลการพยาบาลไม่ได้ถูกต้อง ครบถ้วน และประเมินสภาพผู้ป่วยครบถ้วน ไม่ครบถ้วน ทำให้เขียนแผนการพยาบาลไม่ตรงกับเกณฑ์การประเมินผล บางครั้งไม่ได้ปฏิบัติการพยาบาล เพราะผู้ป่วยเสียชีวิต

2) **ด้านอาจารย์** นักศึกษาให้ความเห็นว่า อาจารย์ยังประเมินผลการพยาบาลไม่ตรงกัน เช่น อาจารย์บางท่านให้ประเมินเพียง 1 ข้อ บางท่านให้ประเมินทุกวัน ทำให้นักศึกษางงในการเขียนการวางแผนการพยาบาลและการประเมินผล

3.2 แนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริง

3.2.1 ด้านนักศึกษา นักศึกษาสรุปแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริง ดังนี้

1) อ่านหนังสือให้มีความรู้ก่อนที่จะนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ เช่น ศึกษากระบวนการพยาบาลเพิ่มเติม การพยาบาลพื้นฐาน การใช้แบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนสอบถาม อาจารย์เมื่อมีปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

2) ฝึกฝนทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล การให้การพยาบาล โดยศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลที่ตอบสนองตามวัตถุประสงค์การพยาบาล และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

3) ฝึกการสังเกต การคิดวิเคราะห์ จากการเก็บรวบรวมข้อมูล และการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต

4) ตั้งใจเรียนวิชาการกระบวนการพยาบาล หัดใช้กระบวนการพยาบาล

5) พัฒนาตนเอง ให้มีสติ บริหารเวลาในการอ่านหนังสือ การวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยครอบคลุมแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณด้วยความตั้งใจ จริงใจ และทำหัตถการให้ผู้ป่วย โดยคิดเสมอว่า “เขาเป็นมนุษย์ มีชีวิต จิตใจ ถึงแม้ว่าอาจจะไม่รู้อะไร”

6) นักศึกษากระตือรือร้นในการฝึกประสบการณ์บนหอผู้ป่วย ใส่ใจสังเกตการณ์ทำงานบนหอผู้ป่วย พยาบาล 1 หอผู้ป่วย เพราะการเขียนแผนการพยาบาล 1 ฉบับต่อสัปดาห์ เพราะที่ผ่านมาใช้เวลามากในการวางแผนการพยาบาลทุกสัปดาห์

3.2.2 ด้านอาจารย์ นักศึกษาสรุปแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริง ดังนี้

1) อาจารย์ใจเย็น เอาใจใส่ดูแลนักศึกษาดี เตรียมสอนดี ตั้งใจสอน สอนเข้าใจง่าย ต้องการให้นักศึกษามีความรู้ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

2) อาจารย์ให้ความรู้ สอนให้ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย แก้ปัญหาได้ดี ทำให้นักศึกษารักอาจารย์ รู้สึกอบอุ่น ไม่รู้สึกว่าเหว และมั่นใจในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย

3) อาจารย์ตรวจการวางแผนการพยาบาล ให้คำแนะนำการวางแผนการพยาบาล ชี้ข้อบกพร่องในการวางแผนการพยาบาล ทำให้นักศึกษามองเห็นปัญหาผู้ป่วย และใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง

- 4) การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (pre-post conference) เป็นสิ่งที่ดีมาก ทำให้นักศึกษาได้ความรู้
- 5) อาจารย์แนะนำให้นักศึกษาศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมในสิ่งที่นักศึกษายังไม่รู้ และตอบคำถามไม่ได้
- 6) อาจารย์สอดแทรกความรู้ในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเข้าใจชัดเจนมากกว่าการเรียนในทฤษฎี

ข้อเสนอแนะ

1. ให้อาจารย์เน้นย้ำ ตระหนักถึงความสำคัญการใช้กระบวนการพยาบาล อาจารย์ควรมีความรู้ ทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลไปปฏิบัติจริง และอาจารย์ควรใช้เวลา และให้คำปรึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลให้มากขึ้น เมื่อนักศึกษามีปัญหาฝึกปฏิบัติ ขอให้อาจารย์ช่วยเหลือ และแนะนำนักศึกษาเป็นรายบุคคล
2. อาจารย์ควรมีการประชุมตกลงกันก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เน้นความสำคัญในเรื่องหัตถการต่างๆ และกิจกรรมการพยาบาล ที่นักศึกษาต้องได้รับ มากกว่าการให้ความสำคัญกับโรคของผู้ป่วย เพราะเป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
3. อาจารย์มีความคิดเห็นแตกต่างกันในการใช้กระบวนการพยาบาล ควรประชุมอาจารย์ทำข้อตกลงร่วมกัน เป็นแนวทางทางเดียวกัน ละมีความเป็นสากล เกี่ยวกับการใช้แบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน (การสรุปแต่ละแบบแผนสุขภาพแต่ละแบบแผนสุขภาพ หรือให้สรุปแบบแผนสุขภาพในภาพรวม นักศึกษามีปัญหามากในการจะนำข้อมูลสนับสนุนทั้งข้อมูลอัตนัย และข้อมูลปรนัยไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล การเรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล วัตถุประสงค์การพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งเทคนิคการพยาบาลที่ไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อลดความสับสน และทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจ
4. อาจารย์กำหนดมาตรฐานการมอบหมายงาน และการตรวจงานให้มีมาตรฐานเดียวกัน
5. อาจารย์สอนเทคนิคการซักประวัติ ใช้คำถามที่ถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว
6. ฝึกนักศึกษาเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล และนำกระบวนการพยาบาลไปใช้
7. การมอบหมายงานให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วย 1 รายอย่างต่อเนื่อง

3.2.3 ด้านคณะพยาบาลศาสตร์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ควรปรับตารางเรียน ให้มีความเหมาะสม บาง

วันตารางเรียนแน่นเกินไป ทำให้เรียนรู้ได้ไม่หมด ควรปรับเวลาเรียน ให้เรียนทฤษฎีกระบวนการพยาบาลจบก่อน แล้วจึงขึ้นปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เนื่องจากสับสน ปรับตัวไม่ทัน เพราะเวลาเรียนและเวลาขึ้นฝึกปฏิบัติจะมีงานที่มอบหมายมาก ควรปรับวันที่ฝึกปฏิบัติเป็นวัน พุธ พฤหัสบดี และวันศุกร์ เพื่อให้ให้นักศึกษามีเวลาเขียนแผนการพยาบาลได้ดี และไม่ต้องนอนดึกมาก นอกจากนี้ ควรมีการประเมินผลจากแหล่งฝึกเป็นระยะๆ

สิ่งสนับสนุนการศึกษา ควรจัดหาหนังสือ หรือตำราเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลให้มากขึ้น ควรเป็นหนังสือกระบวนการพยาบาลที่มีเหตุผลการพยาบาลที่ละเอียด ควรเตรียมหนังสือที่เป็นต้นแบบด้านการใช้กระบวนการพยาบาล หรืออาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิตได้เขียนและใช้หนังสือกระบวนการพยาบาลเล่มเดียวกันเป็นเกณฑ์ในการเขียนการวางแผนการพยาบาล และในเล่มควรมีตัวอย่างการเขียนทุกขั้นตอน ครบถ้วน และเพียงพอเพื่อให้ให้นักศึกษาเป็นตัวอย่างในการเขียนการวางแผนการพยาบาล และมีแบบฟอร์มการพยาบาลที่ชัดเจน และห้องปฏิบัติการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ควรมีอุปกรณ์ให้เพียงพอในการฝึกปฏิบัติหัตถการต่างๆ และควรเปิดห้องปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลา เพื่อจะได้ฝึกทักษะการทำหัตถการจนมั่นใจ

การจัดการเรียนการสอน ในวิชาที่เกี่ยวข้องได้แก่ 3 วิชาดังนี้

วิชากระบวนการพยาบาล ควรเพิ่มชั่วโมงเรียนภาคทฤษฎี เพิ่มโจทย์สถานการณ์

ปัญหาทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาการรวบรวมข้อมูล เพื่อพัฒนาการรวบรวมข้อมูล ตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล วัตถุประสงค์การพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล และการพยาบาลและเพิ่มชั่วโมงการฝึกทดลองวิชากระบวนการพยาบาล เพื่อให้การใช้กระบวนการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ควรปรับวิชากระบวนการพยาบาลมาเรียนในชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาฤดูร้อนให้เสร็จสิ้น ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อให้การใช้กระบวนการพยาบาลมีประสิทธิภาพในการนำกระบวนการพยาบาลไปวางแผนการพยาบาลจริงกับผู้ป่วย ควรจัดทำคู่มือการวางแผนการพยาบาล มีตัวอย่างการเขียนแผนการพยาบาลที่ชัดเจน จะทำให้มีแนวทางเดียวกันในการเขียนการวางแผนการพยาบาล

วิชาการพยาบาลพื้นฐาน ควรเพิ่มชั่วโมงการฝึกทดลองในห้องปฏิบัติการ ในวิชาพยาบาลพื้นฐาน เช่น การสวนปัสสาวะ และควรเชิญพยาบาลวิชาชีพมาสอนในวิชาการพยาบาลพื้นฐานร่วมกับอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์

วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อนักศึกษาจะได้เรียนรู้งานในแต่ละหอผู้ป่วยให้นานขึ้น ติดต่อกันหลายวัน เพื่อให้คุ้นชินกับการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยนั้น ได้ฝึกใช้กระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

จนเป็นกิจวัตรประจำวัน จะทำให้นักศึกษาเข้าใจ คำนึง นำไปใช้ได้จริงอย่างถูกต้องมากขึ้น มีข้อเสนอแนะ โดย 1) จัดประชุมอาจารย์ ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อเตรียมตัว ได้แนวทางปฏิบัติ ทบทวนความรู้และทักษะการปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา และประชุมปรึกษาหารือระหว่างอาจารย์นิเทศเกี่ยวกับปัญหาการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันทั้งนักศึกษาและอาจารย์ ควรกระตุ้นให้นักศึกษาทดลองใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ 11 แบบแผนก่อนไปฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความคุ้นชินในการใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ 2) จัดให้นักศึกษาศึกษาดูงานโรงพยาบาล ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 3) ควรปรับจำนวนการเขียนการวางแผนการพยาบาลให้ลดลง และใช้เวลาในการอ่านหนังสือเพิ่มขึ้น โดยปรับการเขียนการวางแผนการพยาบาล 1 ฉบับต่อการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 1 แห่ง เพราะจะทำให้ให้นักศึกษาเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลได้ดีขึ้น 4) จัดให้นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ได้พบปะพูดคุยกัน ประชุมกันในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และ 5) จัดให้ศึกษาผู้ป่วยกรณีจากผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยมากขึ้น และมีความหลากหลายกรณีผู้ป่วย และควรจัดให้นักศึกษาสะท้อนคิดหลังจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเสร็จสิ้น

ตอนที่ 3.2 วิเคราะห์การสนทนากลุ่มของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์การสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม จำนวน 22 คน ดังนี้

1.ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

1.1) ความสำคัญของกระบวนการพยาบาล นักศึกษาให้ความเห็นว่ากระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ เป็นสิ่งที่มีแบบแผน มีขั้นตอน มีระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย รู้จักเลือกใช้คำถามในการซักประวัติ รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย นำมาวางแผนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกวิธี ตามโรคของผู้ป่วย มีความสำคัญเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ตามเป้าหมาย ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมเป็นการดูแลคนทั้งคน ดังตัวอย่างเช่น

“ทำให้เราวางแผนในการดูแลเขาอย่างเป็นขั้นตอนเหมือนกับว่าเรารู้ปัญหาของเค้าแล้วเรามาเรียงลำดับปัญหา” “ถ้าเกิดไม่มีกระบวนการพยาบาลเราไม่สามารถที่จะทำแผนการพยาบาลให้ผู้ป่วยได้สำเร็จ ถ้าสมมุติเราข้ามขั้นตอนใดข้ามขั้นตอนหนึ่ง ก็จะไม่สำเร็จ อันนี้คือความสำคัญ “

“กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญมากกับการขึ้นฝึกปฏิบัติอย่างเช่นวันแรกที่เราไปดูเคสก็ต้องเริ่มจากการประเมิน การซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อกลับมาวางแผนการพยาบาลและนำไปใช้ในวันที่ยื่นปฏิบัติงานค่ะ”

1.2) ประโยชน์ของกระบวนการพยาบาล ทำให้นักศึกษาได้ทบทวนความรู้ พัฒนาการคิด ฝึกการสังเกต ในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยล่วงหน้าผู้ป่วยที่มีหลายโรค มีพยาธิสภาพที่แตกต่าง กัน ก่อนให้การพยาบาล สามารถนำกระบวนการพยาบาลไปฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลพื้นฐานได้ ทำให้มองเห็นภาพรวมของการให้การพยาบาล ทำงานเป็นขั้นตอนมากขึ้น จัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง ได้ รู้ว่าทำให้รู้วิธีในการปฏิบัติกับผู้ป่วยได้รวดเร็ว ไม่ผิดขั้นตอน ทำให้นักศึกษามั่นใจในการ ปฏิบัติการพยาบาล และผู้ป่วยเชื่อถือและไว้วางใจนักศึกษา ดังตัวอย่างเช่น

“เป็นการบูรณาการเอาวิชาต่างๆมาใช้ในกระบวนการพยาบาล “

“ได้วางแผนเป็นลำดับขั้นตอนมองเห็นภาพรวมของการให้การพยาบาลรู้ว่าเราจะต้องทำ อย่างนี้ว่าเป็นแบบนี้เราจะทำอะไรต่อทำให้รู้วิธีในการทำ”

“ในplanที่รวบรวมที่เราได้คัดกรองมาแล้ว เช่น การตรวจร่างกายการ แผลlab หรือpatho เอาไปใช้ไม่ข้ามขั้นตอนมีการวางแผนมาพร้อมมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล”

“สามารถให้ผู้ป่วยไว้วางใจเราได้ที่เราทำงานเป็นขั้นเป็นตอนนะทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจเชื่อใจในตัวเรา มากขึ้น”

2. นักศึกษามีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย อย่างไร

2.1) ด้านความรู้ นักศึกษาให้ความเห็นว่า ได้ใช้ความรู้หลายวิชาร่วมกัน เช่น วิชา กระบวนการพยาบาล วิชาการประเมินภาวะสุขภาพเนื่องจากผู้ป่วยเป็นโรคหลายโรค ทำให้ได้ใช้ ความรู้แต่ละโรคของผู้ป่วยได้ใช้ความรู้ในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ซักประวัติ ตรวจ ร่างกายผู้ป่วย แผลผลLabที่ผิดปกติ และทำให้เกิดทักษะทำให้นักศึกษาต้องเตรียมตัวความรู้ให้พร้อม ก่อนการรับผู้ป่วยในทุกสัปดาห์ ต้องเข้าใจแผนการรักษา ดังตัวอย่างเช่น

“ความรู้คือเราได้ศึกษาจากวิชากระบวนการพยาบาลที่ได้เรียน และประเมินภาวะสุขภาพ เราก็จะจดจำหัวข้อไว้ก่อน ถ้าเราจะไปสัมภาษณ์ผู้ป่วยถ้าถือไปทั้งplan ผู้ป่วยจะมองว่าเราถือเอกสาร ตั้งใจจะไปเก็บข้อมูล ความไว้นี้เชื่อใจจะไม่มาก แต่ถ้าเราไปชวนเค้าพูดคุยถามไปเรื่อยๆจะดีกว่า”

“สำหรับความรู้ในการขึ้นบนหอผู้ป่วยในการซักประวัติ เก็บข้อมูลใน plan plan หนึ่ง จะมีหัวข้อมากมายเราต้องมีความรู้ในการจดจำหัวข้อ ส่วนทักษะถ้าเกิดผู้ป่วยคนหนึ่ง จะมีทั้งหมด ที่ พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลจากที่อื่นมาซักประวัติมาถามข้อมูลเขา ถ้าเราถือกระดาษเข้าไปแล้ว อาจจะได้ข้อมูลที่ไม่เป็นจริงเค้าจะเบื่อกับเราด้วย”

“อ่านchart อ่านลายมือหมอให้ออก คีกรศึกษาcase และซักประวัติ ต้องมีความรู้มาก่อน เป็นอาการอย่างไร หาข้อมูล ก่อนการรับcase หาความรู้เพิ่มเติม”

“เราจะต้องมีความรู้ที่เราจะไปสัมภาษณ์ผู้ป่วย เราจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารว่า จะสื่อสารอย่างไรให้ผู้ป่วยเข้าใจง่าย บางครั้งใช้ภาษาที่ยากเกินที่ผู้ป่วยจะเข้าใจ”

“ต้องมีความรู้เกี่ยวกับ 11 แบบแผน และการตรวจ head to toe เพื่อเอามารวบรวมข้อมูล

2.2) ด้านความสามารถ ผลจากการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการประเมินผู้ป่วย การสังเกต การซักประวัติ การสื่อสาร ใช้คำพูด ทักทายผู้ป่วย ทักษะการถามข้อมูลผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และญาติ ทำให้ผู้ป่วย เปิดใจ ได้ข้อมูล และได้รับความไว้วางใจ ดังตัวอย่างเช่น

“อย่างแรกเราต้องเข้าไปแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพที่ดีก่อนคะ และถามไปเรื่อยๆ เปิดโอกาสให้เขาพูดออกมาเอง ได้ระบายในสิ่งที่อาจอยู่ให้ระบายออกมา แล้วค่อยเก็บมาวิเคราะห์ที่เป็นแต่ละหัวข้อหัวข้อย่างไรบ้าง”

“ส่วนเรื่องความสามารถน่าจะเป็นเรื่องการสื่อสารใช้คำพูดที่เชิงไม่ได้ถามไปตรงตรงให้เขา ไม่ใช่เชิงวิชาการ ใช้คำพูดเป็นกันเอง ใช้คำถามปลายเปิด”

“ปัญหาการถามเรื่องเพศสัมพันธ์จะต้องใช้คำพูดอย่างไร เช่น ยังนอนกับภรรยาอายุใหม่ ยังกอดภรรยาหรือเปล่า”

“ส่วนความสามารถคือถ้าสมมุติว่าเราใช้สัมพันธภาพในการเข้าไปหาผู้ป่วยก็จะเป็นข้อดีอย่างหนึ่ง ถ้าต่างคนต่างพูดแล้วเราเข้าไปหาข้อมูลเขา ข้อมูลอาจจะไม่ได้ตามที่ต้องการอาจจะไม่เป็นจริง จะไม่ครบถ้วน แต่ถ้าเรามีสัมพันธภาพเขาก็จะพูดมาเองแล้วเราก็จะค่อยค่อยถามไป”

2.3) ทักษะ นักศึกษากล่าวว่า การนำกระบวนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้นักศึกษามีทักษะการประเมินภาวะสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยนักศึกษากล่าวว่า

“ในเรื่องของทักษะถ้าเรามีความรู้ เราจำหัวข้อได้ในการประเมินผู้ป่วย จะมาเป็น pattern ว่าจะทำอะไรกับผู้ป่วยแบบนี้ และจากหลายหลายcaseจะทำให้เราเพิ่มพูนทักษะในการซักประวัติ และเก็บข้อมูลต่างๆ”

“ทักษะในการซักประวัติการใช้คำพูดที่เข้าใจง่ายมากขึ้น และเวลาตรวจร่างกายเราสามารถตรวจหลายหลายระบบในเวลาเดียวกันได้มองภาพรวมและรายละเอียด คือเราจะชินแล้วว่าต้องตรวจตรงนี้ ตรงนี้ตรงนี้จะจำได้แล้วว่าต้องตรวจนี้ จะใช้เวลาน้อยลงไม่รบกวนผู้ป่วยมาก”

“ทักษะเกี่ยวกับการซักประวัติ...เคยถือกระดาษไปซักแล้วผู้ป่วยมองแต่กระดาษว่าเราจด

อะไรไป และเขาก็เหมือนว่าไม่อยากตอบ ตอนนั้นก็รู้สึกว่าเขาเริ่มอึดอัด ก็เลยเอากระดาษออก สักพักหนึ่งค่อยเข้าไปถามเกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ได้ถามตามที่เป็นแบบแผน ...ตอนที่ถามก็ไม่ได้จดพยายามฟังทั้งหมดแล้วค่อยมาจดอีกทีหนึ่ง คิดว่าผู้ป่วยน่าจะอยากคุยกับเรามากกว่าตอนที่เราเอาplanไป “

นอกจากนี้ นักศึกษาระบุว่าตนเองได้ฝึกทักษะการสังเกต ทักษะการสื่อสาร การพูด ตั้งคำถาม สร้างสัมพันธภาพ และเป็นมิตรกับผู้ป่วย ดังตัวอย่างเช่น

“ต้องวางแผน ใช้ทักษะการพูด การเข้าหาผู้ป่วย”

“บางครั้งที่เราไปถามอาจจะได้ข้อมูลไม่ครบ เพราะอาจจะยังไม่ได้ความไว้วางใจไม่มาก ก็ต้องพยายามคุยและเข้าไปหาบ่อยๆ และเก็บรวบรวมข้อมูลมาเรื่อยๆ”

“เมื่อผู้ป่วยไม่เข้าใจ จะต้องเรียบเรียงคำพูดใหม่ บางครั้งfail ถามผู้ป่วยไม่รู้เรื่อง เช่น ใน 11 แบบแผน แบบแผนที่ยากที่สุด คือแบบแผนทางจิตวิญญาณจะใช้คำถามที่ยาก การมองตนเอง ถามไม่ได้ ผู้ป่วยไม่เข้าใจว่ามองตนเองอะไร”

“ต้องมีทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วย และสร้างสัมพันธภาพ ยกตัวอย่าง เช่น เคยเป็นแอลกอฮอล์ซึมแล้วเขาก็ไม่ค่อยคุยกับใคร พอเราเข้าไปนั่งคุย ก็เล่าเรื่องชีวิตเค้า เล่าให้ฟังเขาเป็นอย่างไรเขาไม่มีญาติ เขาไว้วางใจเรา เล่าให้ฟัง”

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล

นักศึกษาได้ความรู้จากการอ่านหนังสือกระบวนการพยาบาล และได้รับความรู้เกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพจากการซักประวัติผู้ป่วย ตรวจร่างกาย การเขียนแบบแผนสุขภาพแล้วนำมาระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล และอาจารย์ให้คำแนะนำแก้ไขการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล ทักษะได้จากการฝึกเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลบ่อย และความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยการพยาบาล ดังตัวอย่างเช่น

“ความรู้ในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลเราก็ต้องอ่านหนังสือมาใช้หลักในการเรียนในที่ทฤษฎีไปเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล” ความรู้ในการที่จะตั้งข้อวินิจฉัย ก็จะต้องสรุปแต่ละปัญหาแล้วมาจัดลำดับในความสำเร็จในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล อะไรสำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อชีวิตและกัไล่ลำดับปัญหาที่สำคัญน้อยลงมา

“ข้อวินิจฉัยจะได้จากสรุปแต่ละแบบแผน ปัญหาจะอยู่ในแต่ละแบบแผนอยู่แล้ว แต่ถ้าเวลาที่เรเขียนสรุปเราจะยกปัญหาที่มีมาเขียนในสรุป ถ้าแบบแผนไหนไม่มีก็จะเขียนว่าเขาเป็นอย่างไรถึงไม่มี จะดึงตรงสรุปมาตั้งเป็นข้อวินิจฉัย แล้วก็ใส่เนื่องจากด้วยค่ะ”.....เราก็ต้องรู้ว่าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับอะไร เขาเป็นโรคอะไรอยู่ เราก็ต้องไปศึกษาข้อมูลต่างๆ เช่นพยาธิสภาพ ถ้าเป็นโรคแบบนี้ควรจะมปัญหาอะไรบ้าง เพื่อที่เราจะได้ตั้งให้ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยที่มีอยู่ “

“ทักษะก็คือเป็นการเรียบเรียงว่าข้อวินิจฉัยควรจะอยู่อันดับ 1 อันดับ 2 อันไหนที่จะมีผลต่อชีวิตกับผู้ป่วยส่วนปัญหาทางด้านจิตใจก็อาจจะเป็นปัญหาที่ใหญ่สำหรับผู้ป่วยก็ได้”

“ความสามารถ บางทีเขียน ข้อวินิจฉัย ไปแล้วอาจารย์ตรวจอันนี้ยังไม่ใช้นะ ให้ไปคิดมาใหม่ แล้วเพราะคิดมาใหม่ก็ให้อาจารย์ดูบ่อยๆ อันไหนไม่เข้าใจก็ถาม ถามบนบอร์ด อันนี้จะพอได้ใหม่ และหนังสือเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลเป็นคู่มือเอาไว้ศึกษาไม่ใช่ของ copy แต่เอาไว้เป็นแนวทางในการศึกษา”

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และความสามารถในการวางแผนการพยาบาล

ได้แก่กำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาล

ส่วนใหญ่่นักศึกษามีปัญหาของการตั้งข้อวินิจฉัย และการวางแผนการพยาบาลในช่วงแรกของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และใช้เวลาในการวางแผนการพยาบาลนาน บางครั้งเป็นวัน และใช้เวลาทำความเข้าใจเหตุผลของกิจกรรมการพยาบาลนานเป็นเดือน นักศึกษาต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการวางแผนการพยาบาล ตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาล ทุกส่วนมีความสัมพันธ์กันรวมถึงข้อวินิจฉัยการพยาบาล และทราบเหตุผลของแต่ละส่วน เช่น วัตถุประสงค์ของการพยาบาลต้องชัดเจน เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลที่ตรงกับปัญหาของผู้ป่วย กิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาผู้ป่วย เวลาและสถานที่ กิจกรรมการพยาบาลต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีเป้าหมาย ใช้กับผู้ป่วยเฉพาะราย และมีความแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย และต้องเรียงลำดับกิจกรรมการพยาบาลก่อนและหลังพร้อมมีเหตุผลในทุกกิจกรรม นักศึกษาหาความรู้จากการอ่านหนังสือ ค้นคว้าจากอินเทอร์เน็ต และจากการประชุมปรึกษาของอาจารย์นิเทศที่สอนบนหอผู้ป่วย ดังตัวอย่างเช่น

“เราก็ต้องรู้ก่อนว่าข้อวินิจฉัยที่เราตั้งเป็นปัญหาเกี่ยวกับอะไร เช่นเกิดขึ้นหรือยัง หรือกำลังเสี่ยงที่จะเกิด เพื่อมากำหนดวัตถุประสงค์ว่าเราจะป้องกันหรือว่าไม่ให้มันเกิดขึ้น ทำให้มันไม่เกิดขึ้น และตั้งเกณฑ์ให้คล้องกับข้อวินิจฉัย และก็ดูว่าปัญหาเกี่ยวกับอะไรดูว่าเราจะให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างไร”

“การตั้งข้อวินิจฉัย กิจกรรมการพยาบาลกับวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินบางอย่างก็ไม่ค่อยเข้ากัน กิจกรรมการพยาบาลก็ไม่มีเนื่องจากเพราะไม่รู้ว่าจะทำอะไร วัดใช้ไม่ได้ใส่ว่าเพื่ออะไร นึกอะไรได้ก็เขียน บางทีนึกอะไรไม่ออกก็เปิดหนังสือก็ลอกๆมา บางอย่างก็ไม่เหมาะกับผู้ป่วย”

“แรกๆที่ขึ้นวอดไป เขียนข้อวินิจฉัยก็ยุ่งๆ กิจกรรมการพยาบาลก็ลอกจากหนังสือลอกอย่างเดียว ไม่สามารถทำได้จริง เพราะเราไม่ได้ดูให้สอดคล้องกับคนไข้ เหมือนบางอันก็ไม่สามารถทำได้ อาจารย์ก็เลยถามว่ามีปัญหาอะไรในตรงนี้ไหมเพราะเป็นทุกคนก็เรียกไป conference เดี่ยวบ้าง กลุ่มบ้าง หรือว่าที่เตียงของคนไข้ว่าเราจะให้กิจกรรมการพยาบาลกับคนไข้อะไรบ้าง เหมือนพูดคุยกันแล้วตรงไหนยังไม่เข้าใจ”

“กิจกรรมการพยาบาลใช้เวลาในการทำเป็นวัน มันยาก ต้องใช้เวลานานกว่า 1 เดือนในวอดแรก ในการที่เข้าใจเหตุผลว่าทำไมต้องเขียนเพื่ออะไร”

“ยากเพราะว่าอย่างเช่น diagnosis 1 diagnosis ทำตามเกณฑ์ที่เราตั้งไว้ กิจกรรมการพยาบาลก็ต้องตรงกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ สมมติเราตั้งเกณฑ์ไว้ 3,4 ข้อ การพยาบาลเราต้องครอบคลุมเกณฑ์ทั้ง 3,4 ข้อนั้น บางทีก็เขียนมาอ่านกิจกรรมแล้วเช่น เราตั้งเกณฑ์ว่าให้ออกซิเจน 95-100% แต่พอมาถึงกิจกรรมการพยาบาลไม่มีการให้ออกซิเจน “

“เกณฑ์การประเมินไว้เพื่ออะไร ใช้เชื่อมกับการประเมินผล จะได้ว่ากิจกรรมการพยาบาลที่เราให้ไปบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่”

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และความสามารถในปฏิบัติการพยาบาล

นักศึกษาต้องเตรียมความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติ ได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ในการทำหัตถการต่างๆกับผู้ป่วย เช่น การสวนปัสสาวะ การทำแผล การให้อาหาร การใส่สายยางให้อาหารและมีเหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาล แต่ยังต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ยากที่สุดตามการรับรู้ของนักศึกษาคือ การใส่สายสวนปัสสาวะ และการใส่สายให้อาหาร ส่วนหัตถการที่ง่ายที่สุด คือ การวัดสัญญาณชีพ (Vital signs) และการเจาะเลือดที่ปลายนิ้วหาระดับน้ำตาลในเลือด นักศึกษารับรู้ว่า นักศึกษาเรียนรู้ในการปฏิบัติงานด้วยความอดทน รวดเร็ว ความปลอดภัย ป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ เช่น การทดสอบสายยางให้อาหาร เมื่อมีไข้ เช็ดตัวลดไข้ หรือการให้ยาลดไข้ ใช้หลักปลอดเชื้อ (aseptic technique) และบอกเหตุผลการพยาบาล เมื่อต้องทำหัตถการ เช่น การสวนปัสสาวะ เมื่อนักศึกษามีความรู้ และความสามารถจะให้การพยาบาลได้ถูกต้อง และทำให้มั่นใจและภูมิใจ ดังตัวอย่าง เช่น

“ความรู้ก็ต้องศึกษาเกี่ยวกับปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานทั้งหมด เช่น การใส่ NG ใส่สายสวน การฉีดยา ต้องศึกษาข้อมูลมาก่อน”

“ที่แรกที่ขึ้นไป เช่น เช็ดตัวเรื่องระยะเวลา เวลาเรียกกับเพื่อนในห้องเรียนเจอเช็ดตัวก็กินเวลาไปขึ้นจริงทำก็ช้าไม่กล้าทำ บางคนต้องใช้เพื่อนช่วย ถ้าเจอคนไข้ตัวใหญ่ก็อาจจะต้องใช้เพื่อน 3 คน ใช้เวลาครึ่งชั่วโมงกว่าในครั้งแรก ก็คือ ขึ้นเวรตั้งแต่ 6.45 น. อาบน้ำให้คนไข้เสร็จ เปลี่ยนผ้าปูด้วย 7.30 น.”

“การปฏิบัติต้องเตรียมความรู้เกี่ยวกับ เช่น เราจะใส่สายสวน เราก็ต้องเตรียมความรู้ในเรื่องการใส่สายสวนมาแล้วก็ต้องศึกษาว่าจะใช้อุปกรณ์อะไรบ้างต้องเอามาให้ครบถ้าขาดมาอย่างใดอย่างหนึ่ง สมมติเรากำลังทำอยู่แล้วขาด KY jelly คนไข้ก็ต้องรอ สมมติคนไข้กำลังทางขาอยู่ คนไข้เขาก็อายเขา ก็บอกว่าเมื่อไหร่จะเสร็จ”

“การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานคิดยากที่สุด สำหรับนักศึกษาปี 2 เป็นการใส่สายสวน

ปัสสาวะ และ ใส่NG และส่วนการปฏิบัติการพยาบาลง่ายที่สุดนักศึกษา คือ DTX และ vital sings ง่ายในเคสปกติ ถ้าเป็นเคสที่ผิดปกติก็ยาก เช่น BP ผิดปกติ ก็ต้องใช้เครื่อง manual เพราะมีความแม่นยำ บางคนวัดความดันที่แขนไม่ได้ก็ต้องมาวัดที่ขา บางคนคลำชีพจรไม่เจอ บางคนที่ทำ AVF ห้ามทำวัดความดันโลหิต”

6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และความสามารถในประเมินผลการพยาบาล

นักศึกษามีความรู้ ความสามารถและทักษะการประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้จากการตั้งเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลไว้ในการวางแผนการพยาบาล และนำไปปรับการวางแผนการพยาบาลใหม่ หากไม่บรรลุผลตามเกณฑ์การประเมินผล ดังตัวอย่างเช่น

“การประเมินผลตอนแรกก็จะดูจากเกณฑ์การประเมินผล เราตั้งมาอย่างไร เพราะเราประเมินผลแล้วได้เหมือนที่ตั้งเกณฑ์ไว้หรือเปล่า”

“การประเมินผล เช่น ให้ดูเรื่องออกซิเจนดูเรื่องหายใจ เราก็ต้องรู้ก่อนว่าค่าปกติเท่าไร ค่าปกติ 95 ถึง 100 % ดูเรื่องไข้ตอนที่เช็ดตัวลดไข้ประมาณ 10 ถึง 15 นาทีแล้ว ไม่ดีขึ้น เช็ดตัวซ้ำแล้วซ้ำอีก แล้ววัดซ้ำอีกว่าไข้ลด หรือไม่”

“ถ้าสมมติประเมินผลว่าไม่บรรลุ เราก็สามารถนำไปตั้งกิจกรรมการพยาบาลให้อีกวันหนึ่งได้ เพราะเราขึ้นนอร์ม 2 วัน อีกวันหนึ่งเราสามารถดูแลผู้ป่วยในปัญหาที่เจอในวันนี้ได้”

7. ปัญหา หรืออุปสรรคในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริงในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน (เช่น ความรู้ ความเข้าใจ ความพร้อมของความรู้และทักษะ เวลาในการปฏิบัติ ความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย)

นักศึกษายังเตรียมตัวไม่เพียงพอ และมีความรู้ไม่เพียงพอ ขาดทักษะ บางวิชาทางการพยาบาล ยังไม่ได้เรียน ทำให้ในช่วงแรกสัปดาห์ที่ 1-2 ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ดังตัวอย่างเช่น

“ความรู้ไม่พอ ไม่เข้าใจ เตรียมตัวไม่พอช่วงแรกสัปดาห์ที่ 1-2 แก้ปัญหาโดยถามอาจารย์ ค้นคว้าเพิ่มเติมจากหนังสือที่ห้องสมุด จากอินเทอร์เน็ต การสืบค้นจากฐานข้อมูล เช่น กระทรวงสาธารณสุข”

“ครั้งแรกที่ขึ้นไปก็เป็นปัญหาทุกอย่างเลย เพราะยังไม่เคยเลย ยังจับแนวทางไม่ถูกเกี่ยวกับการซักประวัติ ตรวจร่างกายตรวจแบบละเอียด ไม่ได้เน้นตรงที่สำคัญ ไม่รู้ว่าจะตั้งการวางแผนการพยาบาลอย่างไร และโรคบางโรคที่ยังไม่เคยเรียน ไม่รู้จัก แต่ก็ เป็นข้อดีที่อาจารย์ให้ทำให้เราได้ไปอ่านเพิ่มเติม แต่ตอนนั้นก็เครียดมาก”

“ขึ้นปฏิบัติครั้งแรกเรายังจับทิศทางไม่ได้ เราเจอสิ่งแวดล้อมใหม่ เรายังไม่เคยเจอก็เป็นอุปสรรค เรายังทำอะไรไม่ถูก บางหัตถการเราก็มีความรู้ไม่พออย่างเช่น การใส่ NG เวลา feed feed

ไม่ลังก็ต้องเปลี่ยนแล้ว เวลาเตรียมอุปกรณ์ก็มีลิมิตอุปกรณ์ เช่น ลิมิตงูขยະ ก็ต้องใช้เวลานานกว่าจะเปลี่ยนเสร็จ”

นักศึกษาเครียด สับสน วิดกกังวล กลัว ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าพูดกับผู้ป่วยเนื่องจากเป็นครั้งแรกในการปฏิบัติกรพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วย ผู้ป่วยบางรายไม่ให้ความร่วมมือ มีปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วย นักศึกษาแก้ปัญหาโดยการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม พุดลอบใจตนเองและปรึกษาอาจารย์ อาจารย์มีส่วนสำคัญช่วยแก้ปัญหา และอุปสรรคให้นักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาล ดังตัวอย่างเช่น

“ผู้ป่วยเป็นโรคที่เราได้เรายังไม่เคยเรียนมา ไม่มีความเข้าใจพอที่จะอธิบายให้กับเขา เราได้แค่เบื้องต้นก็คือการดูแลเพื่อที่จะไม่ให้เขาเป็นไปมากกว่านี้ ไม่มั่นใจพอที่จะไปให้ความรู้เขา”

“ที่เขาตั้งคำถามกับเรามันทำให้เราต้องไปศึกษาเรื่องโรคนี้อีกเพื่อพรั่งนี้เขาถามแล้วเราตอบไม่ได้ อุปสรรคอีกอย่างก็คือการตั้งคำถามที่เรามีข้อสงสัยผู้ป่วย เช่น เราจะซักประวัติผู้ป่วยเพิ่ม อาจจะใช้คำพูดที่เป็นทางการเกินไป เราก็จะมาถามอาจารย์ประจำกลุ่ม ถ้าเกิดว่าอยากถามประมาณนี้จะต้องถามเป็นภาษาบ้านๆอย่างไร อาจารย์ก็จะให้คำแนะนำมา”

“ไม่กล้าพูดกับผู้ป่วย มองปัญหาผู้ป่วยไม่ออก ถามผู้ป่วยไม่ครอบคลุม ผู้ป่วยบางคนพูดไม่ได้ เราได้ข้อมูลจากchart”

8. แนวทางการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ประสิทธิภาพ

นักศึกษา เข้าใจว่ากระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ การใช้กระบวนการพยาบาลทำให้มองปัญหาผู้ป่วยชัดเจน ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการครอบคลุม กำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมการพยาบาล และเห็นผลลัพธ์การพยาบาลกับผู้ป่วย นักศึกษาต้องอยากเรียนรู้ อยากค้นหา ศึกษาค้นคว้าความรู้เรื่องโรค เรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วย เมื่อมั่นใจในความรู้ จะทำให้การพยาบาลผู้ป่วยและตอบคำถามอาจารย์ได้ ผลลัพธ์จากการใช้กระบวนการพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น รู้สึกดี มีความสุข มีกำลังใจในการทำงาน และทำงานสนุก ขอให้อาจารย์กระตุ้นให้การปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ และตรวจรายงานการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาเป็นรายบุคคล เขียนให้ชัดเจน อ่านออก ด้วยปากการสีแดงมากกว่าการใช้ดินสอ เรียกพบนักศึกษาเป็นรายบุคคล และนำมาประชุมปรึกษา (conference) เพื่อให้ นักศึกษาคนอื่นได้เรียนรู้ด้วย ดังคำพูดที่ว่า

“ก็ต้องทำใจก่อนจะเปิดใจเพราะอย่างไรเราก็ต้องใช้อยู่แล้ว ถ้าเราไปคิดว่ามันน่าเบื่อเราก็ไม่อย่างทำ”

“ต้องมีความรู้และค้นคว้ามา สมมุติว่าครั้งแรกที่เราไปเจอมาเราไม่รู้ก็ต้องกลับมาค้นคว้า ทั้งเรื่องยา เรื่องโรค เรื่องของผู้ป่วย”

“เราต้องเข้าใจก่อนถ้าเราเข้าใจทำความเข้าใจก่อน เวลาเราจะไปทำอะไรก็จะไม่อี้อัดที่ จะต้องใช้มันทำให้เป็นประโยชน์กับเรา”

“อาจารย์ก็จะคอยกดดันเรา คอยกระตุ้นเรา เราก็จะต้องมานั่งคิดว่าเราเป็นอย่างไรจริงๆ ใหม ทำให้เรา active ตัวเองขึ้น ถ้าไม่มีอาจารย์ดูในวันนั้นเราอาจจะไม่รู้ในส่วนตรงนี้ก็ไม่ได้”

“อยากให้ตรวจเป็นรายบุคคล เรียกไป conference ด้วยทีละคนที่ละคนและอธิบาย ด้วย ตรงไหนผิดพลาดให้อาจารย์พูดให้คนอื่นฟังด้วย บางครั้งอาจจะตรงกับที่เราเคยผิดจะได้แก้ไข เหมือนกัน”

9. แนวทางการพัฒนาให้การฝึกปฏิบัติการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเรื่องที่สำคัญ สำหรับพยาบาล ควรค่าแก่การใช้ความพยายาม และอยู่ในวิสัยที่จะเรียนรู้ได้

- กระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญของพยาบาลที่ทำงานในวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการ ดูแลผู้ป่วยทุกคน ทำให้การพยาบาลได้สมบูรณ์ กระบวนการพยาบาลมีประโยชน์ทั้งดูแลผู้ป่วยในการ ปฏิบัติการพยาบาล บันทึกทางการพยาบาล การส่งเวร และทำให้นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนา ความสามารถการดูแลผู้ป่วย ดังตัวอย่างเช่น

“เราต้องไม่คิดว่ามันเป็นหน้าที่แต่เราคิดว่าผู้ป่วยนั้นเป็นญาติเรา เราก็จะรู้และเห็น กระบวนการพยาบาล ตั้งการวางแผน การประเมินผล”

“คิดว่ามันเป็นสิ่งที่อยู่กับเราไปตลอด ถ้าเราจะเป็นพยาบาลต้องคิดว่ามันเป็นเรื่องสำคัญ” ทำให้ดูว่าวิชาชีพเรานั้นมีคุณภาพเพราะเรารู้จักการทำงานเป็นขั้นเป็นตอน เป็นกระบวนการ มีของ เราไม่เหมือนใคร” “กระบวนการพยาบาลต้องอยู่กับเราไปตลอดไป”

“เข้าใจกระบวนการพยาบาลที่ทำประจำ พัฒนาจนเกิดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การทำแผลจนแผลหายดี จนเกิดเป็นนวัตกรรม”

“จดบันทึกเป็นหลักฐาน พยาบาลไม่ค่อยบันทึกในสิ่งที่พยาบาลทำ”

10. ปัญหาอุปสรรคของการเขียนรายงานการวางแผนการพยาบาล

ใช้เวลาในการวิเคราะห์ เขียนแผนการพยาบาล ใช้เวลานานในการเขียน สรุปการใช้เวลา ในการเขียนการวางแผนการพยาบาล 1 แผนการพยาบาลใช้เวลา 10 ชั่วโมง ในแบบแผนประเมิน ภาวะสุขภาพ ที่เป็นแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน มีรายละเอียดมาก มีการสรุปแต่ละแบบแผน แพล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ต้องเขียนพยาธิสภาพ หลายโรค ประเมินผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ต้องกลับมา แก้ไขทำให้เสียเวลา อาจารย์มีความเห็นแตกต่างกันในการเขียนแบบแผนสุขภาพ การเขียนข้อวินิจฉัย การพยาบาล วัตถุประสงค์ กิจกรรมการพยาบาล นักศึกษามองปัญหาผู้ป่วยที่มีหลายโรคไม่ออก และ มีการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกัน เขียนกิจกรรมการพยาบาลโดยไม่ได้บอกเหตุผลของกิจกรรมการ

พยาบาล ได้ข้อมูลจากผู้ป่วยมาแล้วตั้งปัญหาการพยาบาลไม่เป็น แบบฟอร์มการประเมินภาวะสุขภาพ ไม่เหมือนกัน อยากได้แบบฟอร์มประเมินภาวะสุขภาพแบบเดียวกัน ดังคำพูดที่ว่า

“สรุปแต่ละแบบแผนแล้วยังมีsummary มีข้อเสนอแนะอีก สรุปแล้วสรุปอีก”

“ผู้ป่วยบางคนไม่ได้เป็นแค่โรคเดียว ต้องเขียนพยาธิหลายโรค”

“ใช้เวลาเยอะมากในการเขียนเป็นคืนเป็นวันเราไม่สามารถทำให้เสร็จภายในคืนเดียวหรือวันเดียวจากที่เราได้รับเคสมาเพราะอย่างแต่ละแบบแผนหรือแต่ละขั้นตอนเราต้องใช้เวลาในการที่จะวิเคราะห์ เพราะเราไม่มีความชำนาญในการเขียน”

11. ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

1) **ด้านนักศึกษา** นักศึกษาต้องมีความรู้ อ่านหนังสือ ฝึกฝน ให้ความเวลาในการเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลบ่อยๆ ตั้งแต่การวางแผนการพยาบาล จนถึงการประเมินผลการพยาบาล จะทำให้นักศึกษามีความมั่นใจ การสะท้อนคิดการใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้นักศึกษารู้ และเข้าใจในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ ต้องการเวลาก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติมากขึ้น กำหนดส่งการวางแผนการพยาบาล เป็นวันพุธ ก่อนเข้าเรียน นักศึกษาจะได้ไม่มึนงง และไม่กระทบต่อการเรียนในวันต่อไป ควรทำการวางแผนการพยาบาลให้เสร็จในวันเสาร์ หรืออาทิตย์ เหลือเฉพาะการประเมินผลการพยาบาล การไปประเมินผู้ป่วยก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติควรทำให้เหมือนกันทุกแห่ง ดังคำพูดที่ว่า

“ต้องมีความรู้จะได้มีความมั่นใจ”

“อยากให้อาจารย์จัดส่งplanให้พร้อมกันทุกคนเช่นทุกวันพุธจะได้จะได้ไม่ต้องมึนงงและไม่กระทบต่อการเรียนในวันต่อไป เพราะยิ่งทิ้งไปยาวๆ เวลาที่เหลือก็ไม่ทำอยู่ดี ไม่ทำให้เสร็จในวันเดียว เร่งทำใกล้เวลาส่ง”

2) **อาจารย์** อาจารย์แนะนำการเขียนการวางแผนการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเห็นประเด็นปัญหา แก่ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น อาจารย์ตรวจการวางแผนการพยาบาลทุกวัน ให้คำแนะนำ จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจการใช้กระบวนการพยาบาล ดังคำพูดที่ว่า

“อยากให้อาจารย์ตรวจplan ทุกวัน จะได้เห็นปัญหา ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น ”

“อยากให้อาจารย์ให้คำแนะนำจากการตรวจplan จะทำให้เข้าใจมากขึ้น”

ตอนที่ 3.3 วิเคราะห์การสนทนากลุ่มของอาจารย์พยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์การสนทนากลุ่มอาจารย์นิเทศ จำนวนอาจารย์ 11 คน ดังนี้

1. ความคาดหวังต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ประเด็นที่คาดหวัง ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล และประยุกต์การใช้แบบแผนสุขภาพ
ได้สอดคล้องเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย เขียนการวางแผนการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน และ
การใช้กระบวนการพยาบาลให้สอดคล้องกับการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เช่น การประเมินผู้ป่วย
ทำไมต้องสวนปัสสาวะ ให้ออกซิเจน บอกเหตุผลได้การวางแผนการพยาบาล และข้อวินิจฉัยการ
พยาบาลสอดคล้องกับหัตถการการพยาบาล นักศึกษาได้สะท้อนการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อ
นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาตนเอง นักศึกษาได้เรียนกระบวนการพยาบาลในภาคทฤษฎี แล้ว
นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
เป็นเรื่องของความต้องการพื้นฐานเกี่ยวกับสุขอนามัย การกิน การขับถ่าย การนอนหลับ ความ
ปลอดภัยที่เป็นเรื่องง่ายๆ การเช็ดตัวผู้ป่วยบนเตียง นักศึกษาทำหัตถการแต่ไม่เขียนการวางแผนการ
พยาบาล และคาดหวังให้อาจารย์เข้าใจวัตถุประสงค์ให้ตรงกันให้นักศึกษานำกระบวนการพยาบาล
ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ไม่ใช่มองที่พยาธิสภาพของโรค ซึ่งนักศึกษายังไม่ได้เรียน

อย่างไรก็ตาม อาจารย์ส่วนใหญ่เข้าใจว่า นักศึกษายังใหม่กับกระบวนการพยาบาล และเป็น
นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 น่าจะเป็นการเริ่มต้นการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ทักษะพื้นฐานการพยาบาล
ได้ และให้ความสำคัญกับทักษะการพยาบาลมากกว่าการวางแผนการพยาบาล และไม่คาดหวังในช่วง
1-2 สัปดาห์แรก แต่เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติในช่วงหลังๆ ประมาณ 10 สัปดาห์ ควรตั้งข้อวินิจฉัยการ
พยาบาลได้ แต่อาจจะไม่ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด

2. เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล มีความเหมาะสมต่อความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 หรือไม่ อย่างไร

1) **เหมาะสม** อาจารย์นิเทศต้องอธิบายให้นักศึกษาเข้าใจ รู้หลักการ สมเหตุสมผลในการ
ประเมินผล มีเกณฑ์การประเมินการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลควรมีการแบ่งคะแนนแยกออกมา
เป็นความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน มี
ความเห็นควรเป็นสัดส่วน 10-40 ต่อ 60-90 สรุปความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลร้อยละ
10 และการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 70 รวมทั้งหมดร้อยละ 80 เกณฑ์การให้คะแนน และควร
ใช้ Rubric score ที่มีความชัดเจน และอาจารย์เข้าใจตรงกันอาจารย์เสนอแนะให้มีการปรับการวางแผน

แผนการพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในหอผู้ป่วยแรก จะใช้ Daily care plan และในหอผู้ป่วยต่อไปใช้การวางแผนการพยาบาล

2) **ไม่เหมาะสม** อาจารย์มีเกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมเชิงวิชาชีพของนักศึกษาแตกต่างกัน และมีข้อกำหนดถ้านักศึกษาไม่ได้คะแนนถึงระดับ 3 จะไม่ได้รับการประเมินในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน สรุพอาจารย์มีหน้าที่ในการพัฒนานักศึกษาในขณะที่อยู่กับอาจารย์บนหอผู้ป่วย และประเมินร่วมกันกับหัวหน้าหอผู้ป่วย หากนักศึกษายังมีพฤติกรรมเชิงวิชาชีพที่ยังไม่ถึงเกณฑ์ ต้องส่งต่อให้มีการพัฒนาต่อไปในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยต่อไป และในวิชาฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลต่อไป เช่น ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และ 2 ดังนั้น ให้อาจารย์ประเมินพฤติกรรมเชิงวิชาชีพของนักศึกษาไปตามความเป็นจริงในการให้คะแนนเป็นคะแนน 1 2 3 4 ตามลำดับ

3. **อาจารย์แต่ละท่านมีอุปสรรค ข้อขัดข้องในการใช้เกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลอย่างไร**

1) **ไม่มีอุปสรรค** นักศึกษาแต่ละรายมีการเรียนรู้ต่างกัน อาจารย์ต้องใช้เวลาในการอธิบายให้เกิดความเข้าใจที่มีความมากน้อยแตกต่างกัน

2) **มีอุปสรรค** นักศึกษายังไม่สามารถเขียนแผนการพยาบาลได้ถูกต้อง แต่จะถูกต้องในส่วนที่คัดลอกจากตำราต้นฉบับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงของผู้ป่วย

4. **ควรจะมีวิธีการเตรียมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างไร จึงจะสามารถส่งเสริมให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลได้**

ควรมีการประชุมอาจารย์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในการใช้กระบวนการพยาบาล และทำความเข้าใจในแนวคิดการสอนที่ตรงกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง เพราะอาจารย์มีความหลากหลายของวิธีปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย อาจารย์ควรจะทำความตกลงร่วมกันในการแก้ปัญหา เรียนรู้วัฒนธรรมการทำงานของแต่ละหอผู้ป่วย และใช้วิจารณญาณในการทำงาน มีแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ใช้เอกสารประกอบการเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน เป็นแนวทางการสอนนักศึกษาได้ตรงกัน ทำให้ลดปัญหาการเรียนการสอนขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

5. **ควรจะมีวิธีการเตรียมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างไร จึงจะวัด และประเมินนักศึกษาได้มาตรฐานที่ใกล้เคียงกัน**

เตรียมอาจารย์ ประชุมทีมอาจารย์ ให้เข้าใจการประเมินตรงกัน ในการใช้แบบประเมินผล และใช้เกณฑ์การประเมินแบบ Rubic score ชัดเจน ตรงกัน และให้อาจารย์มีการคิดอย่างเป็นระบบ

ให้อาจารย์มีความเข้าใจตรงกันในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล เช่น ติดเชื้อ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และมีโอกาสในการติดเชื้อ ควรเริ่มตั้งแต่การสอนวิชากระบวนการพยาบาลที่อาจารย์ต้องมาตกลงร่วมกัน ตั้งแต่การเลือกสถานการณ์ตัวอย่าง หรือกรณีศึกษาที่ใช้ในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล และอาจารย์ควรนำปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษา มา เพื่อจะมาประชุมหาทางแก้ไขปัญหาค่าให้ เกิดเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาล

เตรียมนักศึกษา ให้กรณีศึกษาแก่นักศึกษาไปวางแผนการพยาบาล เพื่อเป็นแบบฝึกหัดให้นักศึกษาทำก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

6. ทำอย่างไรจะสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลให้ เห็นว่ามีประโยชน์ ไม่เห็นว่าเป็นเรื่องน่าเบื่อ ยุ่งยาก

ทบทวนความรู้ของกระบวนการพยาบาลก่อนให้นักศึกษาไปนำปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อาจารย์กระตุ้น และชี้ให้เห็นความสำคัญของกระบวนการพยาบาล ว่า เป็นเครื่องมือสำคัญและเป็น ส่วนหนึ่งของวิชาชีพ ต้องใช้เป็นประจำ และสอนให้เห็นความสำคัญ บอกประโยชน์ของการใช้ กระบวนการพยาบาล เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้สะท้อนคิดอย่างอิสระ กระบวนการพยาบาลน่าเรียน เรียนสนุก และมีเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล ให้มีความภูมิใจในกระบวนการพยาบาล ตอนที่เรียน วิชากระบวนการพยาบาลต้องให้นักศึกษาเห็นตัวอย่างกรณีศึกษาที่ไม่ยากลำบาก เกินความสามารถ ของนักศึกษาที่จะเข้าใจได้ มองเห็นภาพชัดเจนโดยสร้างกรณีศึกษาในวิชากระบวนการพยาบาล และ ให้อาจารย์ได้แสดงความคิดเห็นก่อนการฝึกการทดลองใช้การวางแผนการพยาบาล นอกจากนี้ อาจารย์ควรให้กำลังใจแก่นักศึกษาในการเขียนแผนการพยาบาล การเรียนรู้ต้องค่อยเป็นค่อยไป ให้นักศึกษาพยายามเขียนแผนการพยาบาล โดยอาจารย์ยังไม่ต้องบอกนักศึกษาก่อนการเขียนแผนการ พยาบาล และทัศนคติของอาจารย์ต่อการใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ นำข้อมูลมากำหนดข้อวินิจฉัย การพยาบาล และนำไปวางแผนการพยาบาล เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษาในการใช้กระบวนการ พยาบาล

7. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความรู้เพียงพอในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ใน การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานแก่ผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

1) **มีความรู้เพียงพอ** เพราะเป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน นักศึกษามีความรู้ ของกระบวนการเพียงพอในการนำไปใช้ให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ตอบคำถามได้ เพราะได้ ประเมิน วางแผนการพยาบาล และถ้าไม่ใช่ผู้ป่วยของตนเอง เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ เมื่อ อาจารย์นักศึกษาตอบได้ถึงแม้ไม่ละเอียดมากนัก แต่บอกสาเหตุที่ต้องใส่สายสวนปัสสาวะ ถู่ว่า นักศึกษาสามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้ ในรายที่ไม่ใช่เป็นเจ้าของผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบ

ความรู้ของนักศึกษาเป็นความรู้ที่สามารถเชื่อมโยงเอาความรู้จากพื้นฐานการพยาบาลมาในในกระบวนการพยาบาล และสามารถบอกสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นได้

นักศึกษามีความรู้เพียงพอในขอบเขตความรู้พื้นฐานตามความต้องการของผู้ป่วย และเพียงพอตามชั้นปีของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความรู้เพียงพอ แต่นำไปใช้ไม่เป็นในการประเมินผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยที่มีไข้ ต้องใช้เกณฑ์ประเมินอะไรบ้าง นักศึกษาบางคนบอกว่า “ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น ไม่นานแล้ว” ผู้ป่วยใส่ NG tube ต้องประเมินอะไรบ้าง ไม่สามารถตอบได้ขณะนั้น ให้กลับไปหาความรู้ และนักศึกษาสามารถเขียนมาตอบได้

2) **มีความรู้ไม่เพียงพอ** นักศึกษายังไม่สามารถนำความรู้ที่บูรณาการไปสู่การปฏิบัติจริง ต้องใช้เวลา และให้เวลาได้พัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง และการรวบรวมข้อมูลจากประวัติ และจากผู้ป่วย ขาดการคัดกรองข้อมูล ไม่รู้วิธีหาข้อมูลที่ถูกต้อง

8. ปัญหา หรืออุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล แต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล มีอะไรบ้าง (การประเมินภาวะสุขภาพ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล)

1) **การประเมินภาวะสุขภาพ** นักศึกษาขาดทักษะการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย การรวบรวมข้อมูลจากประวัติผู้ป่วย ขาดการคัดกรองข้อมูล ไม่รู้วิธีหาข้อมูลที่ถูกต้อง นักศึกษาไม่รู้จักวิธีการเข้าไปประเมินผู้ป่วย นำแบบประเมินภาวะสุขภาพไปถาม ทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบ วกวนไปมา และผู้ป่วยก็รู้สึกสับสน

2) **ข้อวินิจฉัยการพยาบาล** การเขียนข้อวินิจฉัยการยังไม่เรียงลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยการพยาบาล เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ครบถ้วน และปัญหาสำคัญของผู้ป่วยยังไม่ได้เขียน มีการคัดลอกข้อวินิจฉัยการพยาบาลจากหนังสือ ข้อมูลสนับสนุนไม่สอดคล้องกับปัญหาหรือข้อวินิจฉัยการพยาบาล เช่น ข้อวินิจฉัยการพยาบาลมีการติดเชื้อ มีไข้ 37.2 องศาเซลเซียส อาจารย์จะต้องบอกนักศึกษาว่าข้อมูลสนับสนุนไม่สัมพันธ์กันตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลทั้งๆที่ผู้ป่วยไม่ได้มีปัญหา เช่น ความวิตกกังวล พร่องความรู้ เมื่ออาจารย์ไปประเมินผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยตอบคำถามและมีความรู้เรื่องโรคดีเพราะเป็นโรคนี้นานแล้ว

3) **การวางแผนการพยาบาล** การวางแผนการพยาบาลยังขาดองค์ความรู้ และขาดการอธิบายเหตุผลกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยผู้ป่วย ไม่เข้าใจการวางแผนการพยาบาลที่เขียนปัญหา ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์การเขียนแผนการพยาบาล

4) **การปฏิบัติการพยาบาล** สืบเนื่องจากการตั้งปัญหาไม่ดี วางแผนการพยาบาลไม่ดี นักศึกษาลอกหนังสือมาก็จะเขียนได้ครบ บางครั้งคิดเอาเอง แต่งขึ้นมาเอง และนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาลจริงไม่ได้ เขียนแผนการพยาบาลได้ดี ลอกจากหนังสือ แต่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย

5) ประเมินผลการพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลไม่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินผล ไม่ระบุเหตุผลที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้ผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยไปล้างไต ไปห้องผ่าตัด ประยุกต์ใช้ความรู้ไม่ได้ ต้องอาศัยประสบการณ์และการฝึกปฏิบัติ และปัญหาการอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วย

9. ควรมีวิธีแก้ไข ปัญหา และอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้อย่างไร

1) **ปรับการจัดหลักสูตร** ควรให้นักศึกษาเรียนเรื่องโรคให้หมดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย จะช่วยให้ดีขึ้น สถาบันอื่นในชั้นปีที่ 2 ให้สุกศึกษาอย่างเดียว ไม่เขียนการวางแผนการพยาบาล จะเขียนแผนการพยาบาลมากขึ้นให้ชั้นปีที่ 3

2) **เตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน** ควรมีการฝึกทดลองโดยเน้นให้นักศึกษามีส่วนร่วม มีการสร้างสถานการณ์จำลอง และให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติจริงเป็นลักษณะ active learning และต้องใช้เวลา อาศัยประสบการณ์และการฝึก

3) **ปรับจำนวนวันที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน** จากการศึกษาขึ้นฝึก 2 วัน หยุดไป 5 วัน พอมาขึ้นในสัปดาห์ต่อไปลืม และขาดความต่อเนื่องในการฝึก ควรปรับเป็นฝึกปฏิบัติเป็น 3 วันต่อสัปดาห์

4) **การมอบหมายงาน** การมอบหมายงานนักศึกษา 2 คนดูแลผู้ป่วย 1 คน พบปัญหา นักศึกษาซักประวัติ วางแผนการพยาบาลแตกต่างกัน เหมือนผู้ป่วยคนละคนกัน ดังนั้น อาจารย์ควรสอนให้นักศึกษาในการซักประวัติ ประเมินผู้ป่วย และการวางแผนการพยาบาลที่ได้เรียนรู้ไปด้วยกัน

5) **การแก้ไขการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล** นักศึกษาต้องมีการรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยมาใช้สนับสนุนให้เพียงพอกับปัญหาของผู้ป่วย การเขียนกิจกรรมการพยาบาล ระบุการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ เช่น ได้รับออกซิเจนชนิดใด ได้รับยาปฏิชีวนะชนิดใด และเหตุผลทำให้การพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยรายนั้น ไม่ใช่การลอกความรู้มาจากหนังสือ

10. ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

1) **ประชุมทีมผู้สอน** ควรมีการประชุมทีมอาจารย์นิเทศวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ให้มีความเข้าใจแนวทางการสอนให้ตรงกัน

2) **คู่มือการใช้กระบวนการพยาบาล** ควรมีคู่มือในการใช้กระบวนการพยาบาลที่ชัดเจนให้อาจารย์นิเทศ และมีคู่มือการวัดและประเมินผลที่ได้มาตรฐาน เป็นลักษณะ Rubric score ที่มีความชัดเจน

3) **เทคนิคการสอน** อาจารย์ควรใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย เน้นให้นักศึกษามีส่วนร่วม เช่นการใช้สถานการณ์จำลอง การสะท้อนคิด และใช้ฝึกการเขียนโดยใช้กรณีศึกษา หลากๆเรื่อง หลากๆโรค และฝึกให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาล

4) **แบบประเมินแบบแผนสุขภาพ** ควรปรับแบบประเมินแบบแผนสุขภาพให้กระชับ เหมาะกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่เพิ่งขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเป็นครั้งแรก

5) **ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน** ควรเป็นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 3 วันต่อสัปดาห์

6) **การนำเสนอกรณีศึกษา** ควรกำหนดระยะเวลาการนำเสนอต่อ1กรณีศึกษา ประมาณ 10-20 นาที และอาจารย์ถามอีก 10-15 นาที

7) **การประเมินผลการพยาบาล** กระตุ้นให้นักศึกษาประเมินผลการพยาบาลทันที หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมการพยาบาล และประเมินความรู้สึของผู้ป่วยเป็นอย่างไร และนักศึกษารู้สึกอย่างไร เป็นการสร้างความประทับใจให้กับนักศึกษาและเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับนักศึกษาด้วย ในบางรายผู้ป่วยชมนักศึกษาหลังจากเช็ดตัว ใส่สายสวนปัสสาวะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย

แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

หลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานแล้ว คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่สรุปได้จากผลการวิจัย นำมาจัดประชุม เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารหลักสูตร วิทยากรที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการใช้กระบวนการพยาบาล และอาจารย์นิเทศในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จึงได้ข้อสรุปเป็นแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

1. การออกแบบวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

1.1 **วางแผนบูรณาการวิชาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน** ตั้งแต่ วิชาการ

พยาบาลพื้นฐาน กระบวนการพยาบาล และการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อจัดรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยกำหนดทักษะที่จำเป็นในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ ทั้ง 5 ขั้นตอน ตั้งแต่1) การประเมินสภาพผู้ป่วย จากการซักประวัติโดยกำหนดประเด็นสำคัญหรือคำถามที่สำคัญเฉพาะเจาะจงแต่ละแบบแผนสุขภาพ รวมทั้งการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และทักษะการฟัง การตรวจร่างกายตามระบบต่างๆที่สอดคล้องกับแบบแผนสุขภาพ และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติที่จำเป็น เช่น การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete blood count)

การตรวจปัสสาวะ (Urine analysis) 2) การวางแผนการพยาบาล ใช้ทักษะการเขียนแผนการพยาบาล 3)การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา และมีข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอ เกณฑ์การประเมินผลที่ชัดเจนสามารถประเมินผลได้ 4) การปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยพร้อมมีเหตุผลทางวิชาการ และ 5) การประเมินผลการพยาบาล ที่เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินผล

1.2 จัดแผนการฝึกปฏิบัติ ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานติดต่อกัน 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และการมอบหมายงาน ให้นักศึกษาพยาบาลวางแผนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย 1 รายต่อสัปดาห์ ใช้หลักการมอบหมายงานให้ดูแลผู้ป่วยที่ง่ายไปการดูแลที่ยากขึ้นตามลำดับระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ รวมทั้งมีอาจารย์ประจำกลุ่มที่ให้การดูแล ให้คำปรึกษาการใช้กระบวนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานแก่นักศึกษาในแต่ละหอผู้ป่วย

1.3 ใช้กระบวนการพยาบาลสอดแทรกตั้งแต่การสอนในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ในการทำหัตถการการพยาบาล (Procedure) ให้เห็นการใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนอย่างชัดเจน ตั้งแต่การประเมินสภาพ การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

2. กระบวนการเตรียมความพร้อม

ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมมีความสำคัญมากที่จะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจในการใช้กระบวนการพยาบาลมากขึ้น ควรเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านนักศึกษาและด้านอาจารย์ ดังนี้

2.1 ด้านนักศึกษา ควรมีการเตรียมความพร้อมนักศึกษา เกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้

1) **ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล** ตั้งแต่เรียนในชั้นเรียน วิชาทางการพยาบาลต่างๆ เช่น กระบวนการพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพ และการพยาบาลพื้นฐาน รวมทั้งการเรียนในห้องปฏิบัติการพยาบาลที่ฝึกทดลองกับหุ่น และสถานการณ์จำลองในการศึกษา พร้อมทั้งจัดปฐมนิเทศวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานทั้งที่คณะพยาบาลศาสตร์ และพานักศึกษาไปปฐมนิเทศยังแหล่งฝึก เพื่อให้นักศึกษาเห็นความสำคัญ คุณค่า และประโยชน์ของการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ที่เห็นว่ากระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญของวิชาชีพการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วย และเป็นการเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างเป็นธรรมชาติในการดูแลผู้ป่วย

2) **ความรู้** จัดให้นักศึกษาได้รับการทบทวนความรู้ของกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน การประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน 11 แบบแผน และความรู้ของการ

พยาบาลพื้นฐานที่เป็นหัตถการพยาบาลที่จำเป็น และสำคัญ เช่น การวัดสัญญาณชีพ การฉีดยา การสวนปัสสาวะ การดูดเสมหะ เป็นต้น โดยแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มพร้อมมีอาจารย์นิเทศที่ปฐมนิเทศ ใช้กรณีศึกษาเชื่อมโยงการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย รวมทั้งการสืบค้นข้อมูลทั้งจากตำรา หนังสือ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เป็นแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือและอ้างอิงทางวิชาการได้ เพื่อให้ศึกษามีความมั่นใจในความรู้ และเชื่อมั่นที่จะนำความรู้ไปใช้จริงในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

3) ทักษะ จัดให้นักศึกษาได้ทบทวนหัตถการการพยาบาล (procedures) ที่สำคัญก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานบนหอผู้ป่วย เช่น การวัดสัญญาณชีพ การสวนปัสสาวะ การทำแผล เป็นต้น ฝึกทักษะการใช้คำถามในการซักประวัติ การสังเกตในการประเมินสภาพผู้ป่วย และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สามารถฝึกกับเพื่อนนักศึกษา และหุ่น เพื่อให้เกิดทักษะเบื้องต้นเกิดความมั่นใจก่อนการฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย เกิดความคุ้นชิน และความชำนาญการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง และทางคณะพยาบาลศาสตร์ สนับสนุนให้เปิดห้องปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลาในช่วงที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อให้ศึกษายาบาลได้ฝึกฝนการทำหัตถการต่างๆ เป็นการทบทวน และสร้างความมั่นใจในการใช้หัตถการนั้นๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย ทั้งนี้ อาจมีอาจารย์หรือเพื่อนนักศึกษามาช่วยขณะที่ฝึกทบทวนด้วย จะยิ่งเพิ่มความเชื่อมั่นในความถูกต้องของการทำหัตถการเพิ่มขึ้น อีกทั้งสนับสนุนให้ใช้สื่อการสอนที่เป็นวีดิทัศน์ เพื่อเสริมความเข้าใจหัตถการต่างๆ มากขึ้น

2.2 ด้านอาจารย์ ควรมีการเตรียมความพร้อมอาจารย์ ดังนี้

1) กรณีสถานการณ์ตัวอย่าง อาจารย์ควรจัดเตรียมกรณีสถานการณ์ตัวอย่างผู้ป่วยที่หลากหลาย เพื่อให้ศึกษายาบาลได้ฝึกและเรียนรู้การวางแผนการพยาบาล เสริมสร้างความรู้ และทักษะการวางแผนการพยาบาล ให้เกิดความมั่นใจในการใช้กระบวนการพยาบาล และควรมีกรณีสถานการณ์ตัวอย่างพร้อมการวางแผนการพยาบาลให้นักศึกษายาบาลไว้เป็นตัวอย่าง เพื่อเป็นแนวทางการวางแผนการพยาบาลเมื่อต้องทำจริงในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการใช้กระบวนการพยาบาล

2) เอกสารประกอบการเรียน อาจารย์ควรมีเอกสารประกอบการเรียนเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลที่เขียนโดยคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เป็นตำราหลักเพื่อเป็นแนวทางเดียวกันในการใช้กระบวนการพยาบาลทั้งนักศึกษายาบาลและอาจารย์พยาบาล และพร้อมการใช้เกณฑ์ในการวัดและประเมินผลที่เป็นมาตรฐานที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ นำไปใช้ให้เกิดความแม่นยำในการประเมินศักยภาพของนักศึกษายาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างแท้จริง

3) การปรึกษาหารือร่วมกัน อาจารย์ควรมีการประชุมปรึกษาหารือกันของอาจารย์ ทั้งก่อน ระหว่างและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน ทบทวนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินสุขภาพผู้ป่วย การใช้คำถาม เทคนิคการตรวจร่างกาย และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นตกลง ร่วมกันเพื่อเป็นเกิดความเข้าใจ ตรงกันและแนวทางเดียวกันในการใช้กระบวนการพยาบาลในทุก ขั้นตอน จัดประชุมระหว่างที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อปรึกษาหารือระหว่างอาจารย์นิเทศ เกี่ยวกับปัญหาการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกันทั้งนักศึกษาและอาจารย์ และประชุมหลังเสร็จสิ้นการฝึก ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อวิเคราะห์ผลการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐานและแนวทางแก้ปัญหอย่างเป็นรูปธรรม และเป็นแนวทางในการใช้กระบวนการพยาบาลครั้ง ไปในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและรายวิชาปฏิบัติอื่นๆต่อไป

3. กระบวนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

3.1 มาตรฐานความคาดหวังผลลัพธ์ในนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ควรกำหนดผลลัพธ์ ที่ต้องการในการใช้กระบวนการพยาบาลจากนักศึกษาพยาบาลเป็นขั้นตอน ตามลำดับเวลาในการฝึก ปฏิบัติการพยาบาล เช่น ในช่วง1-2 สัปดาห์แรก นักศึกษาสามารถประเมินภาวะสุขภาพ โดยใช้แบบ แผนสุขภาพของกอร์ดอน 11 แบบแผนได้ครบถ้วน และเลือกประเด็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญที่สุด มาเพียง 1-2 ปัญหา ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้านการตอบสนองความต้องการ พื้นฐานของบุคคล ด้านการรับประทานอาหาร การขับถ่าย ความสุขสบาย การนอนหลับ เป็นต้น ส่วนในสัปดาห์ที่ 3-4 ต่อมา นักศึกษาพยาบาลสามารถใช้แบบแผนสุขภาพได้มากขึ้น ตั้งประเด็น ปัญหามาได้ครบถ้วนทุกปัญหา และสามารถนำมาวางแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมทุกปัญหา พร้อม มีกิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผล และในสัปดาห์ที่ 5-8 นักศึกษาสามารถวางแผนการ พยาบาลได้ครบถ้วน และครอบคลุม กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผล สามารถวิเคราะห์ ปัญหา ข้อดี ข้อเสียของการวางแผนการพยาบาลได้ พร้อมให้ข้อเสนอแนะการใช้กระบวนการ พยาบาล

3.2 การกำหนดส่งงาน เนื่องจากการส่งการวางแผนการพยาบาล อาจารย์ยังไม่ได้ กำหนดวันส่งงานที่ชัดเจน ดังนั้น อาจารย์ควรกำหนดให้นักศึกษาส่งงานการวางแผนการพยาบาลที่ แน่นนอน เช่น การวางแผนการพยาบาล ควรเป็นวันที่หลังจากลงจากการฝึกทุกสัปดาห์ เป็นวันหยุดหัด เวลา 9.00 น. ก่อนเข้าเรียน เพื่อส่งเสริมนักศึกษาให้ตรงต่อเวลา และรับผิดชอบในงานที่ได้รับ มอบหมาย

3.3 การค้นพบนักศึกษาที่ต้องการการดูแลพิเศษ และการช่วยเหลือ เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้ใช้กระบวนการพยาบาลไปแล้วมีปัญหาเกิดขึ้น ตั้งแต่ขั้นตอนแรกคือ ประเมินภาวะสุขภาพในการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาจารย์ควรประเมินนักศึกษาพยาบาลจากการซักถาม ผลลัพธ์การวางแผนการพยาบาล และให้คำแนะนำช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความมั่นใจในการใช้กระบวนการพยาบาล และมีแรงกระตุ้นให้ใช้ขั้นตอนต่อไปในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ที่ครอบคลุม การตั้งวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาลพร้อมเหตุผล จนกระทั่งถึงการประเมินผลการพยาบาล เพื่อเป็นการช่วยเหลือให้นักศึกษาให้เห็นว่า การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นส่วนสำคัญของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้

3.4 การประชุมปรึกษารวมที่คณะพยาบาลศาสตร์ ในช่วงสัปดาห์แรกของการใช้ กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ให้นักศึกษาและอาจารย์รวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละหอผู้ป่วย นัดมาประชุมรวมทั้งนักศึกษาและอาจารย์เพื่อรับฟังปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล และหาแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อการเกิดการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มอาจารย์และนักศึกษาร่วมกัน และนัดประชุมเช่นนี้อีก ทุก 1-2 สัปดาห์ต่อไป หากยังคงมีปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จัดประชุมอีกครั้งเพื่อรวบรวมผลการประชุมสรุปปัญหาที่เกิดขึ้น การแก้ปัญหา และแนวทางป้องกันการเกิดปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล

3.5 การให้ข้อมูลย้อนกลับทันที และเฉพาะเจาะจง อาจารย์เป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอน การให้ข้อมูลย้อนกลับทันที และเฉพาะเจาะจงกับปัญหาของนักศึกษาที่พบในการใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ แก้ไขปรับปรุง และเกิดพัฒนามากขึ้นในการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน แต่ละหอผู้ป่วย และส่งผลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในชั้นปีที่สูงขึ้น ในรายวิชาทางการพยาบาลต่อไป

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and development) ใช้แบบผสมวิธี (Mixed method) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ ศึกษาระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ศึกษากระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามความเห็นของอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาพยาบาล และพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิตจำนวน 84 คน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 และอาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิตที่สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำนวน 11 คน เป็นการศึกษจากประชากรทั้งหมดที่เข้าถึงได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง ครอบคลุม เพศ อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสม และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ 2.1) แบบประเมินการใช้กระบวนการพยาบาล ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อใช้ประเมินรายงานการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล 2.2) แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล 2.3) แบบการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยให้การเขียนแสดงถึงการคิดวิเคราะห์ในการใช้กระบวนการพยาบาลสำหรับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานและ 2.4) แบบคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group) แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ประชุมกลุ่มอาจารย์นิเทศในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อสนทนากาการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และหาแนวทางการปรับปรุง แก้ไขการใช้กระบวนการพยาบาล และการสนทนากลุ่มนักศึกษาที่เป็นผู้ใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยเครื่องมือที่ใช้การดำเนินการทดลองได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ และแบบประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลได้ค่าความเที่ยง .81

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการ

พยาบาลพื้นฐาน โดยการประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลจากแบบประเมินการวางแผนการพยาบาล ประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาล การสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล สนทนากลุ่มของนักศึกษาพยาบาล และการสนทนากลุ่มอาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และหาแนวทางส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้บริหารหลักสูตร และอาจารย์ผู้สอนที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยนำมาวิเคราะห์แจกแจงค่าความถี่ และร้อยละ 2) แบบสอบประเมินความสามารถในการวางแผนการพยาบาล และแบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล มาวิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) 3) หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนของแบบประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกับคะแนนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) 4) วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) การสะท้อนคิดต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล การสนทนากลุ่มของอาจารย์ และกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล และ 5) นำข้อมูลที่วิเคราะห์จากการประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล การสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล และการสนทนากลุ่มทั้งนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ ไปจัดประชุมสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กับผู้บริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต อาจารย์ผู้สอนที่เกี่ยวข้อง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และเชิญผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่เกี่ยวข้องชาวด้านการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 84 คน ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 80 คน (ร้อยละ 95.24) เพศชาย จำนวน 4 คน (ร้อยละ 4.76) อายุระหว่าง 21-22 ปี จำนวน 43 คน (ร้อยละ 51.19) รองลงมาอายุ 19-20 ปี จำนวน 41 คน (ร้อยละ 48.81) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.51-3.00 จำนวน 43 คน (ร้อยละ 51.19) รองลงมา 3.01-3.50 จำนวน 35 คน (ร้อยละ 41.67) ตามลำดับ ส่วนเกรดรายวิชาทางการพยาบาลในชั้นปีที่ 2 ได้แก่ เกรดวิชาการ

พยาบาลพื้นฐาน 1 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B จำนวน 36 คน (ร้อยละ 42.85) รองลงมาเกรด C+ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 26.19) วิชาการพยาบาลพื้นฐาน 2 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B+ จำนวน 39 คน (ร้อยละ 46.42) รองลงมาเกรด B จำนวน 24 คน (ร้อยละ 28.57) วิชาการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B+ จำนวน 30 (ร้อยละ 35.72) รองลงมาเกรด B จำนวน 26 คน (ร้อยละ 30.95) และวิชาประเมินภาวะสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B จำนวน 44 (ร้อยละ 52.38) รองลงมาเกรด B+ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 26.19) ตามลำดับ (ตารางที่ 4.1)

2. การวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.2)

3. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.3)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) เท่ากับ 0.477 อย่างมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.4)

5. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาล พบว่า นักศึกษามีปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล

ปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า

5.1) การประเมินภาวะสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยไม่ครบตามแบบแผนสุขภาพ เนื่องจากขาดทักษะในการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ขาดทักษะการสังเกต ปัญหาการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติไม่ครบถ้วนทั้งการซักประวัติ การดูข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียน การตรวจร่างกาย แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และปัญหาการเขียนข้อมูลลงในแบบแผนสุขภาพ ปัญหาเหล่านี้มักเป็นในช่วง 1-2 สัปดาห์แรกของการฝึกปฏิบัติ

5.2) การวินิจฉัยการพยาบาล พบว่า นักศึกษาขาดความรู้ ความเข้าใจและมีประสบการณ์น้อยในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล ไม่สามารถหาสาเหตุของปัญหาได้ ใช้คำในการเขียนการวินิจฉัยการพยาบาลไม่ถูกต้อง ข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ครบถ้วน ไม่ครอบคลุมปัญหาด้านจิตใจของผู้ป่วย เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ถูกต้อง ขาดข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอ สืบเนื่องจากเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ครบถ้วน และอาจารย์ให้คำแนะนำในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลแตกต่างกัน ทำให้นักศึกษาเกิดความสับสน ไม่มั่นใจในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล

5.3) การวางแผนการพยาบาล พบว่า ใช้เวลาในการเขียนแผนการพยาบาลนาน การวางแผนการพยาบาลไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน เนื่องจากนักศึกษามีความรู้ไม่เพียงพอ ไม่ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยไม่ครบถ้วน การตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาลไม่ชัดเจน และไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และกิจกรรมพยาบาลไม่มีเหตุผลที่มาสนับสนุนกิจกรรมการพยาบาลนั้น นอกจากนี้ อาจารย์ทำให้นักศึกษาสับสนในการวางแผนการพยาบาลว่า การประเมินผู้ป่วยควรอยู่การประเมินภาวะสุขภาพ หรือในกิจกรรมการพยาบาล และอาจารย์ยังให้คำแนะนำการวางแผนการพยาบาลไม่เพียงพอ

6. กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ตามความเห็นของอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษา พบว่า

นักศึกษาพยาบาลมีเป้าหมายในการเรียน ศึกษาค้นคว้า ฝึกการวางแผนการพยาบาลและมีอาจารย์ให้คำแนะนำการใช้กระบวนการพยาบาล การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้กระบวนการพยาบาลว่าเป็นเครื่องมือ เป็นสิ่งที่มีแบบแผน มีขั้นตอน เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ตามเป้าหมาย สามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริงกับผู้ป่วยได้ และให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ผลจากการใช้กระบวนการพยาบาลทำให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ คิดเป็นระบบ และคิดสร้างสรรค์ ทำให้นักศึกษามีความสามารถ ดังนี้

ประเมินสภาพผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยซักประวัติจากผู้ป่วยและญาติ เรียนรู้การใช้ภาษาสื่อสาร ใช้คำถามที่เข้าใจง่าย และการสร้างสัมพันธภาพ ทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ป่วยและญาติ การอ่านแฟ้มประวัติผู้ป่วย และการอ่านผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การวินิจฉัยการพยาบาล ได้เรียนรู้ทักษะการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้องที่ใช้ข้อมูลสนับสนุนทั้งข้อมูลอัตนัย (Subjective data) และข้อมูลปรนัย (Objective data)

การวางแผนการพยาบาล วางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม เป็นองค์รวม ตรงกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย มีการปรับเปลี่ยนการใช้กระบวนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาล ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม อย่างถูกต้อง บรรลุวัตถุประสงค์ดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุด มีการประเมินผู้ป่วยทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล นำมาใช้กับผู้ป่วยให้เกิดผลสำเร็จในการทำหัตถการต่างๆ การดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุม และเข้าใจ

ประเมินผลการพยาบาล ทำให้นักศึกษามีความรู้ ความสามารถและทักษะการประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้จากการตั้งเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลไว้ในวางแผนการพยาบาล และนำไปปรับการวางแผนการพยาบาลใหม่ หากไม่บรรลุผลตามเกณฑ์การประเมินผล

ผลลัพธ์จากการที่นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ส่งผลให้นักศึกษามีทัศนคติในด้านต่างๆ ดังนี้

1) ทักษะคิดต่อตนเอง ได้วิเคราะห์ตนเอง รู้ข้อดี และรู้ข้อบกพร่องของตนเองในการปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ของกระบวนการพยาบาล ทักษะคิดต่อตนเอง เห็นค่าในตนเอง มีความสุขและภูมิใจ มั่นใจที่สามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้จริง ได้ถูกต้อง ช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งทางกายและจิตใจทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และยังสามารถพัฒนาตนเองให้รู้จักคิดวิเคราะห์ คิดอย่างเป็นระบบ ใจเย็น อ่อนโยน นุ่มนวล เห็นอกเห็นใจผู้อื่น อุดหนุน ชื่นชม ชื่นชอบ กระตือรือร้น ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในสิ่งที่ทำ ให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทำงานอย่างมีเหตุผล มีทัศนคติที่ดีในการมองปัญหา มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนขึ้น และรับรู้ต่อตนเองตามความเป็นจริงว่า คิดถูกที่เลือกเรียนพยาบาล ได้ทั้งความรู้ติดตัว มีทักษะชีวิต ได้บุญ และทำให้เห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น คิดว่าสามารถเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคตได้

2) ทักษะคิดต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยและญาติเป็นแหล่งข้อมูลที่ดี ควรคำนึงถึงความเป็นบุคคลเสมอ ให้เกียรติ เคารพสิทธิผู้ป่วย ทำให้ทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่แท้จริงจากการใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ตรงประเด็น มีทัศนคติทางบวกกับผู้ป่วยและญาติ เห็นความสำคัญและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เข้าใจความคิด อารมณ์ เห็นใจ และความรู้สึกผู้ป่วยและญาติ เพราะได้เรียนรู้กระบวนการพยาบาล ทำให้มองเห็นปัญหาของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และให้การดูแลแบบองค์รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ ต้องการให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้สึกที่ดีขึ้น และผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็ว บางครั้งพบปัญหาจากผู้ป่วยและญาติบางรายที่ไม่ให้ความร่วมมือในให้ข้อมูลจากการซักประวัติและการทำกิจกรรมการพยาบาล นักศึกษาต้องนับถือและเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติ หรือบางครั้งผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ญาติยินดีให้ข้อมูลของผู้ป่วย ทำให้เกิดการเรียนรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อญาติ นักศึกษาเต็มใจดูแลผู้ป่วยให้พ้นจากความทุกข์ทั้งกายและใจ

3) ทักษะคิดบุคลิกภาพ เห็นความสำคัญและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของของบุคลากรทางสุขภาพว่า เป็นคนที่เสียสละ มีใจรักในบริการ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สุขสบายขึ้น สุขภาพดีขึ้น และเห็นได้ชัดเจนว่าพยาบาลทำงานเป็นระบบ มีลำดับขั้นในการปฏิบัติการพยาบาล การรับส่งเวรทำให้มีการสื่อสาร ได้ข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการพยาบาล และรับรู้การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลว่า กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ทำงานอย่างมีเป้าหมาย ผู้ประกอบวิชาชีพคำนึงถึงผู้ป่วยเสมอความร่วมมือจากทีม การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคลากรอื่นๆ ทำให้การใช้กระบวนการพยาบาลประสบความสำเร็จ

4) ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ได้นำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ทำให้วางแผนการพยาบาลมีคุณค่า มีคุณภาพ มีทัศนคติที่ดีกับวิชาชีพตั้งแต่ครั้งแรกที่ปฏิบัติการพยาบาล ภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาลที่มีกระบวนการพยาบาลใช้ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่

เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จนถึงจำหน่ายจากโรงพยาบาล การวางแผนจำหน่าย และการพยาบาลแบบองค์รวม เห็นพยาบาลได้ใช้กระบวนการพยาบาล แสดงถึงการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล มีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงานมากขึ้น เข้าใจและยอมรับการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น และทำให้เปลี่ยนความคิดอยากเรียนพยาบาล รักวิชาชีพการพยาบาล

อาจารย์ผู้สอนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน มีความคาดหวังให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลให้สอดคล้องกับการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในขอบเขตความรู้พื้นฐานตามความต้องการของผู้ป่วย และเพียงพอตามที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และนักศึกษามีความรู้เพียงพอในการใช้กระบวนการพยาบาล แต่อาจารย์บูรณาการไปสู่การปฏิบัติจริงไม่ได้ในการประเมินภาวะสุขภาพ การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ต้องใช้เวลาในการพัฒนาทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญให้เห็นว่ากระบวนการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ ต้องใช้เป็นประจำ สอนให้เห็นความสำคัญและบอกประโยชน์ของการใช้กระบวนการพยาบาล เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้สะท้อนคิดอย่างอิสระ กระบวนการพยาบาลน่าเรียน เรียนสนุกตั้งแต่ตอนเรียนวิชากระบวนการพยาบาล ให้นักศึกษาเห็นตัวอย่างกรณีศึกษาที่จะเข้าใจได้ มองเห็นภาพชัดเจน และอาจารย์ให้กำลังใจแก่นักศึกษาในการเขียนแผนการพยาบาล

การที่นักศึกษาจะนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้ดี ควรปรับการจัดการเรียนการสอนให้เรียนวิชาพยาธิวิทยาก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยสร้างสถานการณ์จำลองให้ฝึกปฏิบัติเขียนการวางแผนการพยาบาลเพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้อง และปรับจำนวนวันที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานให้นานขึ้น

7. แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ด้านนักศึกษา

1. เตรียมความพร้อมการใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยนักศึกษาเตรียมความรู้ อ่านหนังสือ ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ฝึกฝน และให้เวลาในการเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลบ่อยๆ ตั้งแต่การวางแผนการพยาบาล จนถึงการประเมินผลการพยาบาล จะทำให้นักศึกษามีความมั่นใจ นักศึกษาต้องการเวลาการขึ้นฝึกปฏิบัติมากขึ้น

2. มีวินัยในการวางแผนการพยาบาลให้เสร็จก่อนการฝึกปฏิบัติทุกครั้ง และกำหนดวันส่งการวางแผนการพยาบาลให้ชัดเจน ตรงกัน เพื่อการบริหารเวลาในการเรียนได้เหมาะสม

3. ให้อาจารย์แนะนำการเขียนการวางแผนการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเห็นประเด็นปัญหา แกไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น และตรวจการวางแผนการพยาบาลทุกวันพร้อมให้คำแนะนำช่วยให้นักศึกษาเข้าใจการใช้กระบวนการพยาบาลขึ้น รวมทั้งการประชุมก่อนและกึ่งการปฏิบัติงานทำให้เรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลจริงกับผู้ป่วย

4. จัดให้มีการสะท้อนคิดการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อทำให้นักศึกษาเรียนรู้มากขึ้น

ด้านอาจารย์

1. **การจัดประชุมเตรียมความพร้อมการฝึกปฏิบัติงาน** ควรจัดประชุมอาจารย์ โดยจัดประชุมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อเตรียมความพร้อมให้อาจารย์มีความเข้าใจแนวทางการสอน การใช้กระบวนการพยาบาลให้ตรงกัน ทบทวนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินสุขภาพผู้ป่วย การใช้คำถาม เทคนิคการตรวจร่างกาย และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จัดประชุมระหว่างที่ฝึกปฏิบัติ เพื่อปรึกษาหารือระหว่างอาจารย์นิเทศเกี่ยวกับปัญหาการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันทั้งนักศึกษาและอาจารย์ และประชุมหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อประชุมผลการฝึกปฏิบัติ วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ปัญหา

2. **เอกสารประกอบการเรียน** ควรจัดทำคู่มือการใช้กระบวนการพยาบาล และมีคู่มือการวัดและประเมินผลที่ได้มาตรฐานเป็นลักษณะ Rubric score ที่มีความชัดเจน และแบบประเมินแบบแผนสุขภาพ ให้เหมาะกับศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นครั้งแรกในการฝึกปฏิบัติ เพื่อได้ข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วน ใช้เวลาได้เหมาะสม

3. **วิธีการสอน** อาจารย์ควรใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย เน้นให้นักศึกษามีส่วนร่วม เช่น การใช้สถานการณ์จำลอง การสะท้อนคิด และใช้ฝึกการเขียนโดยใช้กรณีศึกษาหลากหลาย และฝึกให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาล และการนำเสนอกรณีศึกษา ควรกำหนดระยะเวลาการนำเสนอต่อกรณีศึกษา 1 เรื่อง ประมาณ 10-20 นาที และอาจารย์ถามและอภิปรายอีก 10-15 นาที

4. **การมอบหมายงาน** นักศึกษาต้องการให้มอบหมายงานดูแลผู้ป่วยที่มีโรคหลากหลาย และมอบหมายงานให้ดูแลผู้ป่วย 1 รายอย่างต่อเนื่อง

5. **ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน** ควรเป็นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็น 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและนักศึกษาเกิดการเรียนรู้มากขึ้น

6. การประเมินผลการพยาบาล อาจารย์กระตุ้นให้นักศึกษาประเมินผลการพยาบาลทันทีหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมการพยาบาล และประเมินความรู้สึกของผู้ป่วย พร้อมประเมินความรู้สึกของนักศึกษา เพื่อสร้างความประทับใจให้กับนักศึกษาและเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับนักศึกษา

ด้านคณะพยาบาลศาสตร์

1. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปรับตารางสอนให้มีความเหมาะสม เนื่องจากบางวันมีการเรียนตลอดทั้งวัน ทำให้นักศึกษาเรียนรู้ได้ไม่ดี ควรปรับตารางสอนวิชากระบวนการพยาบาลให้เรียนในชั้นปี 1 ภาคฤดูร้อน เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา ก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และปรับการจัดรายวิชาพยาธิมาเรียนก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อให้นักศึกษามีความรู้และความเข้าใจพยาธิสภาพของผู้ป่วยได้ดีและส่งผลการใช้กระบวนการพยาบาล

2. สิ่งสนับสนุนการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ควรจัดสิ่งสนับสนุนการศึกษาต่อไปนี้ 1) ควรจัดหาหนังสือ ตำรา กระบวนการพยาบาลมากขึ้น ในหนังสือกระบวนการพยาบาลนั้นควรมีเหตุผล การพยาบาลที่ละเอียดเพื่อให้ นักศึกษาได้เรียนการใช้เหตุผลในการให้การพยาบาล และจัดเตรียมหนังสือที่เป็นต้นแบบด้านการใช้กระบวนการพยาบาล หรืออาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์เขียนหนังสือกระบวนการพยาบาลที่ใช้เล่มเดียวกันเป็นเกณฑ์ในการเขียนการวางแผนการพยาบาล และในเล่มควรมีตัวอย่างการเขียนทุกขั้นตอน อย่างครบถ้วน และเพียงพอ เพื่อให้นักศึกษาเป็นตัวอย่างในการเขียนการวางแผนการพยาบาล และมีแบบฟอร์มการพยาบาลที่ชัดเจน 2) ควรเปิดห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานนอกเวลา เพื่อให้นักศึกษาจะได้พัฒนาการทำหัตถการพยาบาล และจัดให้มีอุปกรณ์ที่เพียงพอในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

3. การจัดการเรียนการสอน ควรปรับการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการใช้กระบวนการพยาบาล ได้แก่

3.1 วิชากระบวนการพยาบาล ควรมีการปรับในสิ่งต่อไปนี้ 1) ควรปรับการเรียนวิชากระบวนการพยาบาลให้เสร็จสิ้น ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อให้นักศึกษาได้ความรู้และใช้ความรู้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มที่ 2) ควรเพิ่มชั่วโมงการเรียนวิชากระบวนการพยาบาล เพื่อให้การใช้กระบวนการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ในช่วงแรกที่เรียนในชั้นเรียนยังไม่เข้าใจจนกระทั่งได้นำกระบวนการพยาบาลไปวางแผนการพยาบาลจึงเกิดความเข้าใจมากขึ้น พร้อมเพิ่มชั่วโมงการฝึกทดลองการเขียนการวางแผนการพยาบาล และเพิ่มสถานการณ์โจทย์ปัญหาการพยาบาล เพื่อพัฒนาการรวบรวมข้อมูล ตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล วัตถุประสงค์การพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล และการพยาบาล และ 3) จัดทำคู่มือการวางแผนการพยาบาลที่เขียนการวางแผนการพยาบาลที่ชัดเจน เป็นแนวทางเดียวกันในการเขียนการวางแผนการพยาบาล

3.2 วิชาการพยาบาลพื้นฐาน ควรมีการปรับในสิ่งต่อไปนี้ 1) ควรเพิ่มชั่วโมงการฝึกทดลองในห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เช่น การสวนปัสสาวะ และ 2) เชิญพยาบาลวิชาชีพมาสอนในวิชาการพยาบาลพื้นฐานร่วมกับอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อได้เรียนรู้จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

3.3 วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ควรมีการปรับในสิ่งต่อไปนี้ 1) เพิ่มระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อนักศึกษาได้เรียนรู้งานในแต่ละหอผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยนานขึ้น และได้ฝึกใช้กระบวนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนคล้ายกับเป็นกิจวัตรประจำวัน จะทำให้นักศึกษาค้นคว้าและนำไปใช้ได้จริงอย่างถูกต้องมากขึ้น จนเกิดความเข้าใจมาก 2) ปรับวันที่ฝึกปฏิบัติเป็น 3 วัน คือวัน พุธ พฤหัส และวันศุกร์ เพื่อให้ศึกษามีเวลาเขียนแผนการพยาบาลได้ดี 3) ปรับจำนวนแผนการพยาบาลให้ลดลง เพื่อนักศึกษาจะได้ใช้เวลาในการอ่านหนังสือเพิ่มขึ้น โดยปรับการเขียนการวางแผนการพยาบาล 1 ฉบับต่อการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 1 แห่ง จะทำให้นักศึกษาเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลได้ดีขึ้น และ 4) จัดให้นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ได้พบปะพูดคุยกัน ประชุมกันในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1.ระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า การวางแผนการพยาบาล และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก การวางแผนการพยาบาลและความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีเหตุผลสนับสนุนผลการศึกษานี้จากเกรดเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาล มีผลการเรียนอยู่ในระดับดี (3.00-3.50) ถึงร้อยละ 41.35 รวมทั้งผลการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในวิชากระบวนการพยาบาลส่วนใหญ่ได้เกรด B+ อยู่ในระดับดี และวิชาการพยาบาลพื้นฐาน 1 และ 2 นักศึกษาได้เกรดอยู่ในระดับ B อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีผลการเรียนอยู่ในระดับดี สามารถนำความรู้กระบวนการพยาบาลจากทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้ดี นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติที่ดี เห็นความสำคัญและประโยชน์ของกระบวนการพยาบาลว่า กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ เป็นสิ่งที่มีแบบแผน มีขั้นตอน มีระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย รู้จักเลือกใช้คำถามในการซักประวัติ รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย นำมาวางแผนการพยาบาล

เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกวิธีตามปัญหาของผู้ป่วย กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ตรงจุด และตามเป้าหมาย สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมเป็นการดูแลคนทั้งคน ดังคำพูดที่กล่าวว่า “กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญมากกับการขึ้นฝึกปฏิบัติ ...ได้วางแผนเป็นลำดับขั้นตอนมองเห็นภาพรวมของการให้การพยาบาล...ถ้าเกิดไม่มีกระบวนการพยาบาลเราไม่สามารถที่จะทำแผนการพยาบาลให้ผู้ป่วยได้สำเร็จ” ซึ่งสอดคล้องกับพรศิริ พันธสี (2554) ที่กล่าวว่า กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญในการเป็นเครื่องมือของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้การพยาบาลมีคุณภาพ และเป็นวิธีการที่เป็นระบบในการวางแผน และให้การดูแลผู้ป่วยมีเป้าหมายในการดูแลเป็นรายบุคคลแบบองค์รวม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล White (2003) ดังนั้นพอสรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถที่ดีในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วย

2. ปัญหาและอุปสรรคการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค้นพบปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปัญหาที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การวินิจฉัยการพยาบาล และ 3) การวางแผนการพยาบาล ด้วยสาเหตุจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เป็นครั้งแรกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริงที่อาจแตกต่างจากการศึกษาในห้องเรียน การฝึกปฏิบัติการใช้กระบวนการพยาบาลจากสถานการณ์จำลอง ย่อมต้องอาศัยประสบการณ์ในการฝึกการใช้กระบวนการพยาบาลให้มีความชำนาญมากขึ้น ซึ่งอาจเกิดปัญหาในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ได้ นอกจากนี้ ยังสามารถอธิบายได้ว่า การประเมินภาวะสุขภาพ ต้องใช้การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ต้องอาศัยการฝึกฝนในทุกขั้นตอนของการได้ข้อมูลผู้ป่วยอย่างตรงประเด็น ครอบคลุม จากการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล พบปัญหาการประเมินภาวะสุขภาพ ยังไม่มีทักษะเพียงพอในการใช้คำถาม การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การอ่านแฟ้มประวัติได้ไม่ชัดเจน และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาบาลไม่ครบถ้วน ส่งผลมายังการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ครอบคลุม ไม่มีข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอ และยังเรียงลำดับปัญหาไม่ได้ และทำให้การวางแผนการพยาบาลได้ไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน ใช้เวลาในการเขียนแผนการพยาบาลนาน กิจกรรมพยาบาลไม่มีเหตุผลที่มาสสนับสนุนกิจกรรมการพยาบาล เนื่องจากนักศึกษามีความรู้ไม่เพียงพอ ไม่ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยไม่ครบถ้วน การตั้งวัตถุประสงค์การพยาบาลไม่ชัดเจน และไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และปัญหาที่พบใน

การศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลครั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่พบว่า การใช้กระบวนการพยาบาล พบปัญหาในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลการพยาบาลตั้งแต่ การประเมินสภาพผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ใช้เวลานานในการวางแผนการพยาบาล ขาดความรู้และทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาล (ชนิษฐา รัตนกัลยา และคณะ, 2550; ฤดี ฉ่ำสูงเนิน และคณะ, 2554)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลยังมีปัญหาของการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ แต่อย่างไรก็ตาม จากการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ และพัฒนาทักษะต่างๆจากการใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ในการคิดวิเคราะห์ คิดเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ในการวางแผนการพยาบาล เห็นความสำคัญและประโยชน์ของกระบวนการพยาบาลในการพยาบาลแบบองค์รวม มีความภูมิใจ เห็นค่าของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเป็นคนอดทน อ่อนโยน มีความรับผิดชอบ ตรงเวลา และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติที่เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญ และเห็นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการให้การพยาบาล ทัศนคติที่ดีต่อบุคลากรทีมสุขภาพ พยาบาลได้ใช้กระบวนการในการปฏิบัติการพยาบาล ทำงานเป็นทีม ร่วมมือในการให้การดูแลผู้ป่วย และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาลที่นำกระบวนการพยาบาลใช้ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จนถึงจำหน่ายจากโรงพยาบาล และให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทำให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล มีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงานมากขึ้น และต้องการเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคต

3. จัดการเรียนรู้การสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่า การส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษานั้น นักศึกษาได้รับการมอบหมายงานให้วางแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคล ได้ฝึกการประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบแผนสุขภาพ เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้ครบถ้วน เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาล ส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนาทักษะในการสังเกต การถาม การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อมูลสนับสนุน นำมาซึ่งการวางแผนการพยาบาลที่ครอบคลุม วัตถุประสงค์การพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาลที่มีเหตุผลประกอบทุกกิจกรรมการพยาบาล และนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยในระดับการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่

ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย เช่น การดูแลความสบาย การอาบน้ำ ความต้องการอาหาร การขับถ่ายและการนอนหลับ เป็นต้น และอาจารย์มีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำ การปรึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนการพยาบาล และการนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลที่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนดไว้ รวมทั้งการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน กิจกรรมการเรียนการสอนเหล่านี้ล้วนส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างยั้งดั่งการสะท้อนคิดและการสนทนากลุ่มของนักศึกษาพยาบาลที่กล่าวว่า ” ได้พัฒนาตนเอง ให้มีสติศึกษาค้นคว้าหาความรู้ บริหารเวลาในการอ่านหนังสือ การวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยครอบคลุมแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณด้วยความตั้งใจ จริงใจ และทำห้ผลการให้ผู้ป่วย โดยคิดเสมอว่า “เขาเป็นมนุษย์ มีชีวิต จิตใจ ถึงแม้ว่าอาจจะไม่รู้อะไร”

4. แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษา

พยาบาล

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่า กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญและประโยชน์สำหรับนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน แนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

1) **ด้านนักศึกษา** ควรมีแนวทาง ดังนี้ (1.1) เตรียมความพร้อมด้านความรู้ และฝึกฝนการใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพ การใช้แบบแผนสุขภาพ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล โดยมีสถานการณ์ตัวอย่างให้นักศึกษาได้ฝึกทำตั้งแต่ในวิชากระบวนการพยาบาล และก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และ (1.2) ให้นักศึกษามีวินัยในการใช้เวลาการวางแผนการพยาบาลให้เสร็จก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และส่งการวางแผนการพยาบาลภายหลังจากแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์พยาบาลเสร็จสิ้นในแต่ละสัปดาห์

2) **ด้านอาจารย์** ควรมีแนวทาง ดังนี้ (2.1) ประชุมทีมสอนให้มีความเข้าใจตรงกันในการเขียนการวางแผนการพยาบาล การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาล ปรับวิธีการสอนการสอนที่หลากหลายให้นักศึกษามีส่วนร่วม เช่น การมอบหมายงาน จัดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติให้เหมาะสม ประเมินผลการใช้กระบวนการพยาบาล

3) **ด้านคณะพยาบาลศาสตร์**ควรมีแนวทางดังนี้ (3.1) จัดการเรียนการสอนที่เอื้อต่อการใช้กระบวนการพยาบาล (3.2) จัดหาตำราหนังสือเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล และสนับสนุนการใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลเพื่อทบทวนห้ผลการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำผลการศึกษาระบบการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการพยาบาล
2. นำแนวทางการส่งเสริมการใช้ระบบการพยาบาลไปพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีความพร้อม มั่นใจในการใช้ระบบการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ศึกษาที่ใช้ระบบการพยาบาลเป็นครั้งแรกในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ควรนำระบบการพยาบาลไปใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หรือรายวิชาการพยาบาลอื่นๆ เพื่อจะขยายผล และติดตามการใช้ระบบการพยาบาลในชั้นปีที่สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยเปรียบเทียบการใช้ระบบการพยาบาลในภาคปฏิบัติระหว่างนักศึกษาในชั้นปีต่างๆ เพื่อจะได้เห็นมิติของการใช้ระบบการพยาบาลที่หลากหลาย
2. วิจัยติดตามผลการใช้ระบบการพยาบาลในรายวิชาภาคปฏิบัติทางการพยาบาลต่างๆทุกชั้นปี ตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 ถึงชั้นปีที่ 4 เพื่อดูความต่อเนื่อง และพัฒนาการของการใช้ระบบการพยาบาล
3. วิจัยศึกษาผลการใช้แนวทางการส่งเสริมการใช้ระบบการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรมภาษาไทย

- กาญจนา ธานะ และ ศิริรัตน์ นิตยวัน. (2556). รายงานการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการสะท้อนคิดรายวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ.
- ชนิษฐา แก้วพรม. (2556). การพัฒนาทักษะสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลด้วยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ในรายวิชาการสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 24 (2):12-20.
- ชนิษฐา รัตนกัลยา และคณะ. (2550). ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แผนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางศัลยกรรม. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 19(1), 134-144.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. (2554) การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- ดวงเดือน ไชยน้อย. (2544). การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงตา วัฒนะเสน. (2541). การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดุจเดือน เขียวเหลือง และคณะ (2556). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบการสะท้อนคิดเพื่อสร้างเสริมความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 15 (4):9-21.
- นิตา ชูโต. (2551). การวิจัยเชิงคุณภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: พรินซ์.
- นิษฐิตา สีนะชุตางกูร. (2530). การวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรศิริ พันธสี และอรพินท์ สีขาว. (2549). การศึกษาทัศนคติ ความพึงพอใจ และการรับรู้

- ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ.
วิทยาสารพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. 31 (2) :18-30.
- _____. (2553). *กระบวนการพยาบาล & แบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก.*
 กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.
- พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น นิตยา ไทยาภิรมย์ และพัชรี วรภิจนผล (2551) ประสบการณ์การเรียนรู้ผ่าน
 บัณฑิตการสะท้อนคิดประจำวันในการฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเด็กของนักศึกษา
 พยาบาล.*การพยาบาลและการศึกษา.* 1(2):2-4.
- ยุวดี ภาษา. (2543). *วิจัยทางการพยาบาล.* กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลำพอง กลมกุล. (2554). *ศึกษาอิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการ
 ในชั้นเรียน: การวิจัยแบบผสมวิธี.* วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิธีวิทยาการ
 ศึกษาศาสตร์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์ วิณา นานาศิลป์ เจียมจิต แสงสุวรรณ และชิตชม สุวรรณน้อย. (2537).
*ทัศนคติต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของ
 นักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย.* รายงานการวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริพร ชัมภลิต.(2533). *การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ทางคลินิก.* สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สรिया สัมมาวาจ.(2542). *การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล.
 รามาธิบดีสาร.* 5 (1):20-32.
- สภาการพยาบาล.(2540). *มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์.* กรุงเทพฯ: จุดทอง
- สุภาค์ จันทรวาณิช. (2545). *วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ.* (พิมพ์ครั้งที่ 10).กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- _____. (2545). *วิเคราะห์ข้อมูลเชิงในการวิจัยเชิงคุณภาพ.* (พิมพ์ครั้งที่ 4).กรุงเทพฯ:
 สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาตี เฉลิมวรรณพงศ์. (2545). *กระบวนการพยาบาล: หลักการและการนำไปใช้.* สงขลา:
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สาตี เฉลิมวรรณพงศ์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย.(2544).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการ
 พยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย. *วารสารวิจัยทางการพยาบาล.* 5 (3): 281-
 292.

ฤดี ฉ่ำสูงเนิน และคณะ.(2554).การพัฒนาารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของโรงพยาบาลปักษ์
 ังชัย. *วารสารพยาบาล*. 60 (2): 31-39.

อารี เกษมชีวิสุข. (2551). *กระบวนการพยาบาลและการประเมินสุขภาพ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ*.
 นนทบุรี:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

บรรณานุกรมภาษาต่างประเทศ

Gibbs,Graham.(1988). *Learning by doing a guide to teaching methods*. London:
 Further
 Education Unit.

Johns, Christopher. (2000). *Becoming a Reflective Practitioner*. London: Blackwell
 Science.

Kenney,J.W. (1995). Relevance o theory based nursing practice. In Christensen & J.W
 Kenney (Eds). *Nursing process application of conceptual models*. St.Louis: Mosby.
 Potter, P.A & Perry,A.G.(2005). *Fundamentals of Nursing*. (6th ed). St.Louis : Elsevier
 Mosby.

White, A.T.(2003). *Fundamentals of Nursing*. St.Louis : Elsevier Mosby.

Wong, Frances K.Y.; et.al. (1997) An Action Research Study into The Development of
 Nurses as Reflective Practitioners. *Journal of Nursing Education*. 36(10): 476-
 481.

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 1.แบบประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
- 3.แบบสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
4. แนวคำถามการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาล วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
- 5.แนวคำถามการสนทนากลุ่มอาจารย์นิเทศ วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

แบบประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 แบบประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () หรือเติมคําลงในช่องว่างที่กำหนดให้ที่ตรงตาม

ความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. เกรดเฉลี่ยสะสม.....
4. เกรดวิชา
 - 4.1 ภาระบวณการพยาบาล.....
 - 4.2 การพยาบาลพื้นฐาน.....
 - 4.3 การประเมินภาวะสุขภาพ.....

ตอนที่ 2 แบบประเมินการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง () ที่ตรงกับระดับความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล แบบประเมินนี้ประเมินโดยอาจารย์นิเทศประจำหอผู้ป่วย วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

เกณฑ์การประเมินระดับความสามารถการวางแผนการพยาบาล

5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย และ 1 = น้อยที่สุด

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ลำดับที่ รหัสประจำตัว.....

การวางแผนการพยาบาล	ระดับ ความสามารถ				
	5	4	3	2	1
การรวบรวมข้อมูล					
1. ระบุประวัติความเจ็บป่วยถูกต้อง และครบถ้วน					
2. ระบุข้อมูลจากการซักประวัติได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
3. ระบุข้อมูลจากการตรวจร่างกายในแต่ละแบบแผนได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย					
4. ระบุผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแปลผลการตรวจได้ถูกต้องสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย					
5. สรุปข้อมูลที่เป็นสาเหตุของปัญหาได้ถูกต้อง					
6. ใช้ภาษาเขียนถูกต้องตามหลักวิชาการ					
ข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
7. ระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ถูกต้องและสอดคล้องกับข้อมูลอัตนัยและปรนัยที่รวบรวมได้					
8. เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ					
9. มีข้อมูลสนับสนุนที่เป็นปัจจุบันและสอดคล้องกับรายงานการประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผน					
10. เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญของปัญหาผู้ป่วย					
11. เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ					

การวางแผนการพยาบาล	ระดับ ความสามารถ				
	5	4	3	2	1
วัตถุประสงค์การพยาบาล					
12. กำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ					
13. เขียนวัตถุประสงค์การพยาบาลที่มีความเป็นไปได้					
14. กำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาลได้สัมพันธ์กับข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
เกณฑ์การประเมินผล					
15. เขียนเกณฑ์การประเมินผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพยาบาล					
16. เขียนเกณฑ์การประเมินผลได้เหมาะสมกับความสามารถของผู้ป่วย					
17. กำหนดเกณฑ์การประเมินผลที่สามารถวัดได้ และเป็นไปได้ในสถานการณ์จริง					
18. กำหนดเวลาที่เป็นไปได้ในเกณฑ์การประเมินผล					
กิจกรรมการพยาบาล					
19. กำหนดกิจกรรมการพยาบาลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพยาบาล และแผนการรักษา					
20. เขียนกิจกรรมการพยาบาลที่เป็นไปได้ภายใต้บริบทของโรงพยาบาล/ผู้ป่วยและครอบครัว					
21. กำหนดกิจกรรมการพยาบาลครอบคลุมที่ค้ำึงถึงบทบาท 4 มิติของพยาบาล					
22. ระบุเหตุผลของกิจกรรมการพยาบาลถูกต้องตามหลักวิชาการ					
23. ระบุกิจกรรมการพยาบาลที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวของผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล					
การประเมินผลการพยาบาล					
24. ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลตามกิจกรรมการพยาบาลเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนด					
25. เขียนการประเมินผลได้อย่างต่อเนื่องและเป็นจริง					
26. นำผลการประเมินผลการพยาบาลไปปรับปรุงแผนกิจกรรมการพยาบาลให้มีความเป็นปัจจุบัน					

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

คำชี้แจง: แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของแบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ในหัวข้อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล รวม 30 คะแนน มีจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล
2. การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล
3. การกำหนดวัตถุประสงค์
4. การกำหนดเกณฑ์การประเมิน
5. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และ
6. การประเมินผลการพยาบาล

เกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ให้เป็นคะแนน ได้แก่ มากที่สุด จนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ ทั้งนี้แบบประเมินนี้เป็นส่วนหนึ่งของแบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาที่ใช้ในวิชานี้แล้วของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

แนวทางการประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

หัวข้อที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลประกอบด้วย 5 หัวข้อ คือ 1) การรวบรวมข้อมูล 2) การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล 3) การกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล 4) การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล 5) การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และ 6) การประเมินผลการพยาบาล

แบบประเมินผลความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
(เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน)

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ลำดับที่รหัสประจำตัว.....
ฝึกปฏิบัติงานระหว่างวันที่.....กลุ่มที่
หอผู้ป่วย..... โรงพยาบาล.....
อาจารย์นิเทศ.....

เกณฑ์การให้คะแนน 5=ดีมาก 4=ดี 3=ปานกลาง 2=น้อย 1= น้อยที่สุด

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล (30 คะแนน)

กิจกรรมที่ประเมิน	การให้คะแนน				
	5	4	3	2	1
1.การเก็บรวบรวมข้อมูล					
2. การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
3. การกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล					
4. การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล					
5. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล					
6. การประเมินผลการพยาบาล					
รวม					

แนวทางการการให้คะแนนประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

1.การเก็บรวบรวมข้อมูล/การประเมินภาวะสุขภาพ

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
5	มีการซักประวัติความเจ็บป่วยตามแบบแผนสุขภาพ การตรวจร่างกายครอบคลุมทุกระบบและเน้นในระบบที่ตรงกับปัญหาของผู้ป่วย อธิบายผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสอดคล้องกับปัญหาได้ครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง เป็นปัจจุบัน และใช้ภาษาถูกต้องตามหลักวิชา	5= ทำได้ครบถ้วนทั้งหมด (81-100%) 4= ทำได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ (61-80%) 3= ทำได้ครบถ้วนประมาณครึ่งหนึ่ง (41-60%) 2= ทำไม่ครบถ้วนขาดเป็นส่วนใหญ่ (21-40%) 1= ทำไม่ครบถ้วนทำได้เพียงบางส่วน (1-20%)
4	มีการซักประวัติความเจ็บป่วยตามแบบแผนสุขภาพ การตรวจร่างกายครอบคลุมทุกระบบ แต่เน้นในระบบที่ตรงกับปัญหาของผู้ป่วย อธิบายผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสอดคล้องกับปัญหาได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ ถูกต้องตามความเป็นจริง เป็นปัจจุบัน และใช้ภาษาถูกต้องตามหลักวิชาเป็นส่วนใหญ่	
3	มีการซักประวัติความเจ็บป่วยตามแบบแผนสุขภาพ การตรวจร่างกาย อธิบายผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสอดคล้องกับปัญหาได้เฉพาะบางปัญหาแต่เป็นปัญหาที่สำคัญ ถูกต้องตามความเป็นจริง เป็นปัจจุบัน และใช้ภาษาถูกต้องตามหลักวิชาการเป็นส่วนใหญ่	
2	มีการซักประวัติความเจ็บป่วยตามแบบแผนสุขภาพ การตรวจร่างกาย อธิบายผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแต่ไม่สอดคล้องกับปัญหาที่สำคัญ ข้อมูลบางส่วน ถูกต้องตามความเป็นจริง เป็นปัจจุบันและใช้ภาษาถูกต้องตามหลักวิชาเป็นส่วนใหญ่	
1	การซักประวัติความเจ็บป่วยตามแบบแผนสุขภาพ การตรวจร่างกาย อธิบายผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สอดคล้องกับปัญหาได้ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง ไม่เป็นปัจจุบัน และใช้ภาษาถูกต้องตามหลักวิชาเป็นบางส่วน	

2. การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
5	มีลักษณะข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาของผู้ป่วยถูกต้องตามหลักวิชาการ ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ มีข้อมูลสนับสนุนทั้งอัตนัยและปรนัย สอดคล้อง กับข้อวินิจฉัยการพยาบาลอย่างเป็นปัจจุบัน ครบถ้วน เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญ เหมาะสมกับผู้ให้บริการ	5= ทำได้ครบถ้วนทั้งหมด (81-100%) 4= ทำได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ (61-80%) 3= ทำได้ครบถ้วนประมาณครึ่งหนึ่ง (41-60%) 2= ทำไม่ครบถ้วนขาดเป็นส่วนใหญ่ (21-40%) 1= ทำไม่ครบถ้วนได้เพียงบางส่วน (1-20%)
4	มีลักษณะข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาของผู้ป่วย ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ เป็นส่วนใหญ่ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล ส่วนใหญ่ มีข้อมูลสนับสนุนทั้งอัตนัยและปรนัย สอดคล้อง และครบถ้วน เป็นปัจจุบัน เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญ เหมาะสมกับผู้ให้บริการ	
3	มีลักษณะข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ตอบสนองเพียง ปัญหาสำคัญ ของผู้ป่วย ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ เป็นบางส่วน ข้อวินิจฉัยการพยาบาล บางข้อ มีข้อมูลสนับสนุนอัตนัยหรือปรนัย สอดคล้อง และครบถ้วน เป็นปัจจุบัน เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญ	
2	เป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ไม่ตอบสนองต่อปัญหาสำคัญ ของผู้ป่วย ที่ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ เป็นส่วนน้อย ข้อวินิจฉัยการพยาบาล บางข้อ มีข้อมูลสนับสนุนที่เป็นอัตนัยหรือปรนัย สอดคล้อง ไม่ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ไม่ เรียงลำดับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญ	
1	เป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ไม่สำคัญ ที่ ไม่ตอบสนอง ต่อปัญหาสำคัญของผู้ป่วย ที่ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ เป็นส่วนน้อย ข้อวินิจฉัยการพยาบาล บางข้อ มีข้อมูลสนับสนุน	

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
	ที่ไม่สอดคล้อง ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่เรียงลำดับข้อ วินิจฉัยการพยาบาลตามความสำคัญ	

3. วัตถุประสงค์การพยาบาล

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
5	มีวัตถุประสงค์การพยาบาลครบถ้วน สอดคล้องกับ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และ วัดได้ ประเมินได้ และมี ความเป็นไปได้	5= ทำได้ครบถ้วนทั้งหมด (81-100%) 4= ทำได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ (61-80%) 3= ทำได้ครบถ้วนประมาณครึ่งหนึ่ง (41-60%) 2= ทำไม่ครบถ้วนขาดเป็นส่วนใหญ่ (21-40%) 1= ทำไม่ครบถ้วนได้เพียงบางส่วน (1-20%)
4	มีวัตถุประสงค์การพยาบาลครบถ้วน สอดคล้องกับ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และ วัตถุประสงค์การ พยาบาลส่วนใหญ่ มีความเป็นไปได้	
3	มีวัตถุประสงค์การพยาบาลครบถ้วน สอดคล้องกับ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่และ วัตถุประสงค์การพยาบาลส่วนใหญ่มีความเป็นไปได้	
2	มีวัตถุประสงค์การพยาบาลครบถ้วน สอดคล้องกับ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลเป็นบางส่วนและ วัตถุประสงค์การพยาบาลมีความเป็นไปได้น้อย	
1	มีวัตถุประสงค์การพยาบาลครบถ้วน ไม่สอดคล้อง กับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และ ไม่มีความเป็นไปได้ ของวัตถุประสงค์การพยาบาล	

4.การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
5	ถูกต้องตามหลักวิชาการ ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสัมพันธ์กับข้อมูลสนับสนุน วัดได้ มีกำหนดเวลา และมีความเป็นไปได้ในสถานการณ์จริง	5= ทำได้ครบถ้วนทั้งหมด (81-100%) 4= ทำได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ (61-80%) 3=ทำได้ครบถ้วนประมาณครึ่งหนึ่ง (41-60%) 2=ทำไม่ครบถ้วนขาดเป็นส่วนใหญ่ (21-40%) 1= ทำไม่ครบถ้วนได้เพียงบางส่วน (1-20%)
4	ถูกต้องตามหลักวิชาการ ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสัมพันธ์กับข้อมูลสนับสนุน วัดได้ มีกำหนดเวลา และมีความเป็นไปได้ในสถานการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่	
3	ถูกต้องตามหลักวิชาการ ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสัมพันธ์กับข้อมูลสนับสนุนเป็นส่วนใหญ่ วัดได้ มีกำหนดเวลาเป็นส่วนใหญ่ และมีความเป็นไปได้ในสถานการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่	
2	ถูกต้องตามหลักวิชาการ ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสัมพันธ์กับข้อมูลสนับสนุนเป็นบางส่วน วัดได้ มีกำหนดเวลาเป็นบางส่วน และมีความเป็นไปได้ในสถานการณ์จริงเป็นบางส่วน	
1	ไม่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และสัมพันธ์กับข้อมูลสนับสนุนเป็นบางส่วน ไม่สามารถวัดได้ ไม่มีกำหนดเวลา มีความเป็นไปได้บางส่วน	

5.การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
5	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพยาบาลและแผนการรักษา สามารถปฏิบัติได้จริง คำนึงถึงมิติอื่นๆ ทางกระบวนการ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ระบุกิจกรรมและเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เหมาะสมกับ ผู้ใช้บริการ เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ และ/หรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล	5= ทำได้ครบถ้วนทั้งหมด (81-100%) 4= ทำได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ (61-80%) 3=ทำได้ครบถ้วนประมาณครึ่งหนึ่ง (41-60%) 2=ทำไม่ครบถ้วนขาดเป็นส่วนใหญ่ (21-40%) 1= ทำไม่ครบถ้วนได้เพียงบางส่วน (1-20%)
4	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพยาบาลและแผนการรักษา สามารถปฏิบัติได้จริง คำนึงถึงมิติอื่นๆ ทางกระบวนการบ้าง ระบุกิจกรรมและเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เหมาะสมกับ ผู้ใช้บริการ เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ และ/หรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่	
3	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพยาบาลและแผนการรักษาเป็นส่วนใหญ่ สามารถปฏิบัติได้จริง คำนึงถึงเฉพาะมิติด้านการดูแลรักษา ระบุกิจกรรมและเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการเป็นส่วนใหญ่ เหมาะสมกับ ผู้ใช้บริการ เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ และ/หรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่	
2	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพยาบาลและแผนการรักษาเป็นบางส่วน สามารถปฏิบัติได้จริง คำนึงถึงเฉพาะมิติด้านการดูแลรักษา ระบุกิจกรรมและเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการเป็นบางส่วน เหมาะสมกับ ผู้ใช้บริการ เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ และ/หรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลเป็นบางส่วน	
1	วัตถุประสงค์การพยาบาลและแผนการรักษา สอดคล้องเป็นส่วนน้อย ไม่สามารถปฏิบัติได้จริง	

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
	ระบุกิจกรรมและเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เป็นบางส่วน เหมาะสมกับผู้ใช้บริการเป็นบางส่วน ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ และ/หรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล	

6. การประเมินผลการศึกษาพยาบาล

ระดับ	ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	เกณฑ์การให้คะแนน
5	ประเมินผลครบถ้วนตามเกณฑ์ประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง เป็นจริง ตัดสินผลการประเมินได้อย่าง ถูกต้อง นำผลการประเมินไปปรับปรุงแผนกิจกรรม การพยาบาล	5= ทำได้ครบถ้วนทั้งหมด (81-100%) 4= ทำได้ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ (61-80%) 3= ทำได้ครบถ้วนประมาณครึ่งหนึ่ง (41-60%) 2= ทำไม่ครบถ้วนขาดเป็นส่วนใหญ่ (21-40%) 1= ทำไม่ครบถ้วนได้เพียงบางส่วน (1-20%)
4	ประเมินผลครบถ้วนตามเกณฑ์ประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง เป็นจริง ตัดสินผลการประเมินได้อย่าง ถูกต้อง นำผลการประเมินไปปรับปรุงแผนกิจกรรม การพยาบาลได้เป็นส่วนใหญ่	
3	ประเมินผลครบถ้วนตามเกณฑ์ประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง เป็นจริง ตัดสินผลการประเมินได้อย่าง ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ นำผลการประเมินไปปรับปรุง แผนกิจกรรมการพยาบาลได้เป็นส่วนใหญ่	
2	ประเมินผลไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ประเมินผลอย่าง ต่อเนื่อง ตัดสินผลการประเมินได้อย่างถูกต้องเป็น บางส่วน นำผลการประเมินไปปรับปรุงแผนกิจกรรม การพยาบาลได้เป็นบางส่วน	
1	ประเมินผลไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ประเมินผล ตัดสิน ผลการประเมินได้อย่างถูกต้องเป็นบางส่วน ไม่นำ ผลการประเมินไปปรับปรุงแผนกิจกรรมการพยาบาล	

แบบการสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล
ในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

คำชี้แจง: กรุณาตอบแบบการสะท้อนคิดของนักศึกษาในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน แบบการสะท้อนคิดแบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การสะท้อนคิดในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ตอนที่ 3 ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา และข้อเสนอจากการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริงกับผู้ป่วยการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ลำดับที่.....รหัสประจำตัว.....

ข้อมูลเกี่ยวกับการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

หอผู้ป่วย.....โรงพยาบาล.....

วันที่ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ตอนที่ 2 การสะท้อนคิดในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

คำชี้แจง : ขอให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นตามความรู้ ความสามารถตรงตามจริงที่จะสะท้อนการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

2.1 การนำกระบวนการการพยาบาลไปใช้จริงในหอผู้ป่วย นักศึกษามีการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่สำคัญอะไรบ้าง

1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล (การประเมินภาวะสุขภาพ)

() มีการเรียนรู้ และพัฒนา (ระบุรายละเอียด)

การเรียนรู้เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล.....

.....

.....

การพัฒนาทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล.....

.....

2.2 การวินิจฉัยการพยาบาล

() มีการเรียนรู้ และพัฒนา (ระบุรายละเอียด)

การเรียนรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยการพยาบาล.....

.....

การพัฒนาทักษะการวินิจฉัยการพยาบาล.....

.....

2.3 การวางแผนการพยาบาล (วัตถุประสงค์การพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล กิจกรรมการพยาบาล)

() มีการเรียนรู้ และพัฒนา (ระบุรายละเอียด)

การเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาล.....

.....

การพัฒนาทักษะการวางแผนการพยาบาล.....

.....

2.4 การปฏิบัติการพยาบาล

() มีการเรียนรู้ และพัฒนา (ระบุรายละเอียด)

การเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล.....

.....

การพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล.....

.....

2.5 การประเมินผลการพยาบาล

() มีการเรียนรู้ และพัฒนา (ระบุรายละเอียด)

การเรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการพยาบาล.....

.....

การพัฒนาทักษะการประเมินผลการพยาบาล.....

2.2 ประสบการณ์ที่ได้รับจากการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐาน ทำให้นักศึกษามีทัศนคติต่อตนเอง ต่อผู้ป่วยและญาติ ต่อบุคลากรอื่นๆ และต่อวิชาชีพ
เป็นอย่างไร

1) ทัศนคติต่อตนเอง

.....

2) ทัศนคติต่อผู้ป่วยและญาติ

.....

3) ทัศนคติต่อบุคลากรอื่นๆ

.....

4) ทัศนคติต่อวิชาชีพ

.....

2.3 การสะท้อนคิดในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริง

1) สิ่งที่นักศึกษาได้เรียนรู้

.....

2) สิ่งที่นักศึกษาต้องการจะเรียนรู้เพิ่มเติม

.....

3) วิธีการที่นักศึกษาจะทำให้บรรลุเป้าหมาย

.....

ตอนที่ 3 อุปสรรค ปัญหาและแนวทางแก้ไขอุปสรรค ปัญหา และข้อเสนอแนะจากการนำ
กระบวนการพยาบาลไปใช้จริงกับผู้ป่วยในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

3.1 อุปสรรค /ปัญหาของการใช้กระบวนการพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

1) การเก็บรวบรวมข้อมูล (การประเมินภาวะสุขภาพ)

.....

.....

2) การวินิจฉัยการพยาบาล

.....

.....

3) การวางแผนการพยาบาล (วัตถุประสงค์การพยาบาล และเกณฑ์การประเมินผล)

.....

.....

4) การปฏิบัติการพยาบาล

.....

.....

5) การประเมินผลการพยาบาล

.....

.....

3.2 ให้นักศึกษาลำดับความสำคัญของปัญหาเกี่ยวกับการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้
จริงกับผู้ป่วย จากปัญหาที่ควรแก้ไขมากที่สุดเป็นลำดับที่หนึ่ง ลำดับที่สอง และลำดับที่สาม
พร้อมเหตุผล

ลำดับที่ 1

เพราะ.....

ลำดับที่ 2.....

เพราะ.....

.....

ลำดับที่ 3.....

เพราะ.....

.....

3.3 แนวทางการแก้ไขอุปสรรค /แก้ปัญหาการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริงกับ

1) ด้านของนักศึกษา

.....
.....

2) ด้านของอาจารย์

.....
.....

3) ด้านคณะพยาบาลศาสตร์

.....
.....

✧ ขอขอบคุณในความร่วมมือที่เป็นประโยชน์ต่อ ✧
การนำไปปรับปรุงการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ต่อไป

แนวคำถามการสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาล วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

หัวข้อ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

.....

.....

คำชี้แจง : การสนทนากลุ่มนักศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาลพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ออกเป็น 2 กลุ่มๆละ 11 คน (ตามจำนวนหอผู้ป่วย 11 แห่ง) รวมทั้งสิ้น 22 คน เกณฑ์ที่กำหนดจากผลการเรียนคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) แต่ละกลุ่มประกอบด้วย นักศึกษาที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสะสม อยู่ในระดับเก่ง (GPA >3.01) ระดับปานกลาง(GPA 2.51-3.00) และระดับอ่อน (GPA 2.50) จำนวน 3 คน 5 คน และ 3 คน ตามลำดับ โดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้นำการสนทนากลุ่ม ใช้เวลากลุ่มละ 1 ชั่วโมง **รวมทั้งสิ้น 2 ชั่วโมง**

ประเด็นคำถามในการสนทนา

1. นักศึกษาเห็นว่า กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญ มีประโยชน์อย่างไรต่อการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
2. นักศึกษามีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยอย่างไร
3. นักศึกษามีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลอย่างไร
4. นักศึกษามีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการวางแผนการพยาบาลอย่างไร (กำหนดวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผล กิจกรรมการพยาบาล)
5. นักศึกษามีความรู้ ทักษะ และความสามารถในปฏิบัติการพยาบาลอย่างไร
6. นักศึกษามีความรู้ ทักษะ และความสามารถในประเมินผลการพยาบาลอย่างไร
7. นักศึกษาพบปัญหา หรืออุปสรรคอะไรบ้างในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้จริงในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน (เช่น ความรู้ ความเข้าใจ ความพร้อมของความรู้และทักษะ เวลาในการปฏิบัติ ความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย)

8. ทำอย่างไรจะให้การฝึกปฏิบัติการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเรื่องที่มีประโยชน์ ไม่น่าเบื่อ ไม่ยุ่งยาก
9. ทำอย่างไรให้เห็นว่าการฝึกปฏิบัติการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับพยาบาล ควรค่าแก่การใช้ความพยายาม และอยู่ในวิสัยที่จะเรียนรู้ได้
10. การเขียนรายงานการวางแผนการพยาบาล มีปัญหา อุปสรรคอะไร
11. ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

แนวคำถามการสนทนากลุ่มอาจารย์นิเทศ วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

หัวข้อ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

.....
คำชี้แจง : การสนทนากลุ่มกับอาจารย์นิเทศที่ขึ้นปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำนวน 11 ท่าน โดยมี
 ทีมผู้วิจัยเป็นผู้นำการสนทนากลุ่ม ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

ประเด็นคำถามในการสนทนา

1. ความคาดหวังต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลที่อาจารย์มีต่อนักศึกษาของอาจารย์
แต่ละท่านเป็นอย่างไร
2. เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล มีความเหมาะสมต่อความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2
หรือไม่ อย่างไร
3. อาจารย์แต่ละท่านมีอุปสรรค ข้อขัดข้องในการใช้เกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลอย่างไร
4. ควรจะมีวิธีการเตรียมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างไร จึงจะ
สามารถส่งเสริมให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลได้
5. ควรจะมีวิธีการเตรียมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างไร จึงจะ
วัด และประเมินนักศึกษาได้มาตรฐานที่ใกล้เคียงกัน
6. ทำอย่างไรจะสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลให้เห็นว่ามี
ประโยชน์
ไม่เห็นว่าเป็นเรื่องน่าเบื่อ ยุ่งยาก
7. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความรู้เพียงพอในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐานแก่ผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร
8. ปัญหา หรืออุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล แต่ละขั้นตอนของ
กระบวนการพยาบาล มีอะไรบ้าง (การประเมินภาวะสุขภาพ ข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผน
การพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล)

9. ควรมีวิธีแก้ไข ปัญหา และอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้อย่างไร

10. ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

วันที่ เดือน.....พ.ศ.

เลขที่

ข้าพเจ้า ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

“การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี ผศ.ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย ที่อยู่ 1669/933 หมู่บ้านปิ่นเจริญ 2 ถนนสรองประภา แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 086-036-0561

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม ตอบแบบประเมินการใช้กระบวนการพยาบาล จำนวน 1 ครั้ง การสะท้อนคิดในการใช้กระบวนการพยาบาลจำนวน 1 ครั้ง และการสนทนากลุ่มการใช้กระบวนการพยาบาล 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อผลการเรียนใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต 295 ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-22445280-2

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(ผศ.ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา.)

หัวหน้าโครงการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	ผศ.ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา (Asst.Prof.Dr. Manasaporn Vitoonmetha)
วันเดือนปีเกิด	8 กันยายน พ.ศ.2501
ประวัติการศึกษา	<p>พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2524</p> <p>ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)</p> <p>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2529</p> <p>ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (อุดมศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2544</p> <p>ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาพยาบาลโรคมะเร็ง</p> <p>สถาบันมะเร็งแห่งชาติกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2537</p>
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
หน่วยงาน	<p>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต</p> <p>204/3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์</p> <p>ถนน สิรินคร เขตบางพลัด กทม 10700</p> <p>หมายเลขโทรศัพท์ 02-423-9471,086-036-0561</p> <p>e-mail : manasapornv@gmail.com</p>
ทุนวิจัย	ปีงบประมาณ 2558 ทุนสนับสนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
ผลงานทางวิชาการ	<p>มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และคณะ (2547). ผลของการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล. <i>วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</i>. 16(3): 1-13.</p> <p>วารินทร์ บินโฮเซ็น ,มนสภรณ์ วิฑูรเมธา. (2549). การพัฒนาทักษะการบริหารเวลาของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. <i>วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย</i>. 18 (3) : 83-93.</p> <p>มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และอรทัย เจริญวิทยะสกุล. (2552). ผลงานทางวิชาการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลงานทางวิชาการของอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. <i>วารสารพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยรังสิต</i>. 3(2): 5-14.</p> <p>มนสภรณ์ วิฑูรเมธา และ น้ำอ้อย ภัคติวงศ์.(2553) ผลของการเรียนแบบร่วมมือต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล.</p>

วารสารพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยรังสิต. 4 (1): 18-28.

ฐิตาพร เขียนวงษ์ และมนสภรณ์ วิฑูรเมธา.(2555). ผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบคู่คิดคู่ปรึกษาต่อการทำงานเป็นทีม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และทักษะการตัดสินใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. *วารสารวิจัย มสค.* 8 (3) : 117-130.

ชื่อ นางสมจิต นีปัทธหัตถพงษ์ (Mrs. Somjit Niputhuttapong)
 วันเดือนปีเกิด 17 สิงหาคม พ.ศ.2496
 ประวัติการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พ.ศ.2517
 การศึกษาระดับบัณฑิต (วิชาเอก พยาบาลศึกษา)
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรพ.ศ. 2526
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2547

ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
 204/3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ
 ถนน สิรินคร เขตบางพลัด กทม. 10700
 หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 02-4239464 โทรสาร02-423-9460
 e-mail address : somjit-mom@hotmail.com

ทุนวิจัย งบประมาณ 2558 ทุนสนับสนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ผลงานวิชาการ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ
 ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในบุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ปีที่พิมพ์
 2553 แหล่งทุน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต (ผู้ร่วมวิจัย)

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพในตำบลโคกโคเต่า อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีที่พิมพ์
 2555 แหล่งทุนสภาวิจัยแห่งชาติ (ผู้ร่วมวิจัย)

ชื่อ นางมาลี เอี่ยมสำอาง (Mrs. Malee Iemsam-Ang)

วันเดือนปีเกิด 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2497

ประวัติการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาล ผดุงครรภ์ชั้น1และอนามัย
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พ.ศ. 2517
พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2526
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2544

ทุนวิจัย ปีงบประมาณ 2558 ทุนสนับสนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
204/3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ
ถนน สิรินคร เขตบางพลัด กทม. 10700
หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 02 423-9471 โทรสาร02-423-9460
e-mail address : maleenurse@hotmail.com:

ชื่อ	นางลัดดาวัลย์ เตชางกูร(Mrs. Laddawan Tejangkura
วันเดือนปีเกิด	9 มิถุนายน พ.ศ.2508
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรวิชาชีพพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ พ.ศ. 2528 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2532 วุฒิปัตรีการพยาบาลเฉพาะทางหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2544
ทุนวิจัย	ปีงบประมาณ 2558 ทุนสนับสนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
ตำแหน่งปัจจุบัน หน่วยงาน	อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต 204/3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ ถนน สิริินธร เขตบางพลัด กทม. 10700 หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 02 423-9473 โทรสาร02-423-9460 e-mail address : latdawat@yahoo.com