**สรุปสาระการเรียนจากการดูงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร**

**วันที่ 4 ธันวาคม 2557**

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เปิดรับนักศึกษารุ่นแรก พ.ศ. 2543 ปัจจุบันรับนักศึกษารุ่นละประมาณ 80 คน มีอาจารย์ประจำทั้งหมด 52 ท่าน โดยมีตำแหน่ง รศ. 2 ท่าน ผศ. 13 ท่าน และอาจารย์ 38 ท่าน โดยในจำนวน 52 ท่าน จบปริญญาเอกจำนวน 18 ท่าน และจบปริญญาโท 34 ท่าน ใน 34 ท่าน กำลังศึกษาระดับปริญญาเอก 25 ท่าน และมีพนักงานสายสนับสนุนจำนวน 30 ท่าน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เปิดรับนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และหลักสูตรอบรมระยะสั้น 1 ปี และ 4 เดือน

**ประเด็นการเรียนรู้ ที่ 1 รายวิชาที่ใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล**

รายวิชาที่ใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลหลักๆ คือ วิชาประเมินภาวะสุขภาพและบำบัดพื้นฐานทางการพยาบาล และใช้เป็น Pre clinic ในทุกรายวิชาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เช่น รายวิชาการผดุงครรภ์ การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลเด็ก โดยจะใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลเพื่อฝึกก่อนขึ้นปฏิบัติการพยาบาลจริงเป็นเวลา 1 สัปดาห์

**1.1 การจัดการเรียนการสอนในรายวิชา การประเมินภาวะสุขภาพ**

1. เริ่มจากการสอนบรรยายให้หมดทุกระบบ โดยอาจารย์ 1 ท่านจะสอน 1 ระบบที่ตนเองมีความเชี่ยวชาญ
2. จากนั้นให้นักศึกษาศึกษาการประเมินภาวะสุขภาพแต่ละระบบจากสื่อ VDO ที่คณะฯจัดทำขึ้น
3. ทำแบบประเมินเพื่อดูว่านักศึกษาไปศึกษาข้อมูลจากจาก VDO หรือไม่
4. แบ่งกลุ่มนักศึกษาตามจำนวนฐาน (1 ฐาน คือ 1 ระบบ ทั้งหมด 10 ฐาน) ใน 1 ฐานจะมีอาจารย์ประจำฐาน 1 ท่าน (อาจารย์ที่สอนในชั่วโมงบรรยาย)
5. **จำนวนผู้สอนมีทั้งหมด 10 คน** อาจารย์ที่สอนบรรยายเรื่องใด จะต้องเป็นอาจารย์ประจำฐานในระบบนั้นๆ
6. ให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพในระบบนั้นๆ โดยจับคู่กับเพื่อนนักศึกษา และพลัดกันประเมิน หากนักศึกษามีปัญหาอาจารย์ประจำฐานจะให้คำแนะนำเพิ่มเติมในประเด็นปัญหานั้นๆ แต่ละฐานใช้เวลา 2 ชั่วโมง
7. นักศึกษาสลับกันประเมินภาวะสุขภาพจนครบทุกระบบ
8. ในแต่ละฐานนักศึกษาต้องได้คะแนนอย่างน้อยร้อยละ 60
9. การประเมินผล **โดยการ**สอบข้อเขียนและสอบประเมินภาวะสุขภาพตั้งแต่หัวจรดเท้า (Head to toe) โดยใช้เวลาทั้งหมด 50 นาที และนักศึกษาต้องได้คะแนนอย่างน้อยร้อยละ 60 หากได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 ถือว่า ไม่ผ่าน นักศึกจะต้องมาสอบแก้ใหม่ โดยนัดวันและเวลากับอาจารย์ผู้สอบภายหลัง แต่คะแนนสอบแก้ที่ได้จะไม่เกินร้อยละ 60

**1.2 การจัดการเรียนการสอนในรายวิชา**บำบัดพื้นฐานทางการพยาบาล

1. เริ่มจากการสอนบรรยายให้หมดทุกหัตถการ
2. จากนั้นให้นักศึกษาศึกษารายละเอียดการทำหัตถการจากสื่อ VDO ที่คณะฯจัดทำขึ้น
3. แบ่งกลุ่มนักศึกษาตามจำนวนฐาน (1 ฐาน คือ 1 ระบบ ทั้งหมด 8 ฐาน) ใน 1 ฐานจะมีอาจารย์ประจำฐาน 1-2 ท่าน (อาจารย์ที่สอนในชั่วโมงบรรยาย)
4. อาจารย์ที่อยู่ประจำฐานจะต้องเข้าฟังเนื้อหาบรรยายและต้องผ่านการฝึกการให้คะแนนในใบประเมิน เพื่อให้เกิดความเที่ยงในการให้คะแนน
5. ให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการทำหัตถการในฐานนั้นๆ หากนักศึกษามีปัญหาอาจารย์ประจำฐานจะให้คำแนะนำเพิ่มเติมในประเด็นปัญหานั้นๆ แต่ละฐานใช้เวลา 1-2 ชั่วโมง
6. นักศึกษาสลับกันจนครบทุกฐาน
7. ในแต่ละฐานนักศึกษาต้องได้คะแนนอย่างน้อยร้อยละ 70
8. การประเมินผลโดยการสอบข้อเขียนและสอบการทำหัตถการทั้งหมด 4 หัตถการ คือ การทำแผล (หยิบฉลากชนิดของแผล) การฉีดยา (หยิบฉลากชนิดของการฉีดยา) การใส่สายสวนปัสสาวะ(หยิบฉลากเพศหญิงหรือเพศชาย) และการดูดเสมหะ โดยแต่ละหัตถการจะให้เวลา 45 นาที นักศึกษาสอบครั้งเดียวครบทั้ง 4 หัตถการ ไม่มีการแบ่งสอบ และนักศึกษาต้องได้คะแนนอย่างน้อยร้อยละ 70 หากได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 70 ถือว่า ไม่ผ่าน นักศึกจะต้องมาสอบแก้ใหม่ โดยนัดวันและเวลากับอาจารย์ผู้สอบภายหลัง แต่คะแนนสอบแก้ที่ได้จะไม่เกินร้อยละ 70
9. แบบประเมินที่ใช้ในรายวิชานี้ มีความคล้ายคลึงกันกับของสำนักวิชา บางส่วนที่แตกต่างเช่น ในแต่ละขั้นตอนของหัตถการหากนักศึกษาปฏิบัติได้ถูกต้องได้ 2 คะแนน หากไม่ถูกต้องได้ 1 คะแนน และหากไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน และหากใช้เวลาในแต่ละฐานนานเกินที่กำหนดจะถูกตัดคะแนน เช่น หากใช้เวลาไม่เกิน 45 นาที ได้ 5 คะแนน หากใช้เวลาในช่วง 45-50 นาที ได้ 4 คะแนน หากใช้เวลาในช่วง 51-55 นาที ได้ 3 คะแนน หากใช้เวลาในช่วง 56-60 นาที ได้ 2 คะแนน เป็นต้น
10. การให้น้ำหนักคะแนนบรรยาย ร้อยละ 100 และปฏิบัติร้อยละ 100 นำคะแนน 2 ส่วนมารวมกันแล้วตัดเกรด โดยคะแนนส่วนบรรยายประกอบด้วย สอบกลางภาคร้อยละ 40สอบปลายภาคร้อยละ 40 แบบฝึกหัดท้ายบท (3 หัวข้อ) ร้อยละ 15 และ พฤติกรรมการเข้าชั้นเรียน ร้อยละ 5 และคะแนนส่วนปฏิบัติประกอบด้วย สอบปฏิบัติ 4 หัตถการ ร้อยละ 80 และพฤติกรรมในชั้นเรียน ร้อยละ 20

**1.3 การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาผดุงครรภ์**

1. ในรายวิชาผดุงครรภ์อยู่ในปี 4 ซึ่งเป็นจุดแข็งที่ทำให้นักศึกษาไม่ลืมเนื้อหา
2. มีการจัดการติวระหว่างฝึกและก่อนสอบ โดยเชิญอาจารย์จากข้างนอกด้วย เริ่มติวตั้งแต่ปี 3 (สูติ 1)
3. ภายใน Lab จัดสิ่งแวดล้อมคล้ายในโรงพยาบาลคือ มีห้องรับใหม่ ห้องรอคลอด ห้องคลอด ชุดรับเด็ก อุปกรณ์ set สำหรับทำคลอด และห้องแสดงนวัตกรรมของนักศึกษา
4. มีการใช้ Lab ในช่วง Pre clinic 1 สัปดาห์ ก่อนขึ้นฝึก โดยจัดเป็นฐานได้แก่ ฐาน กลไกการคลอด การทำคลอดทารก การทำคลอดรก การตรวจเด็กและรก การตรวจเชิงกราน โดยก่อนเข้าฐานนักศึกษาได้ศึกษาสื่อ VDO เกี่ยวกับเรื่องกลไกการคลอด การทำคลอดเป็นต้น
5. แต่ละฐานจะมีแบบประเมิน นักศึกษาจะต้องได้คะแนนในแต่ละฐานอย่างน้อยร้อยละ 80 หากอาจารย์ประจำฐานประเมินแล้วว่าคะแนนไม่ถึงร้อยละ 80 นักศึกษาจะต้องึกใหม่จนผ่าน
6. จำนวนหุ่นในสาขามีเพียงพอ คือ ประมาณ 10 ชุด โดยเฉลี่ยนักศึกษา 8 คน ต่อ 1 ชุด ใน 1 ชุด ประกอบด้วย หุ่นเชิงกราน หุ่นทารก หุ่นฝึกตรวจครรภ์(คลำและฟังเสียงได้) เครื่องฟังเสียงหัวใจทารก หูฟัง หุ่นตรวจภายใน หุ่นคลอด (ไฟฟ้า 4 ตัว) หุ่น warmer หุ่นฝึกเย็บฝีเย็บ
7. ในการฝึกไม่ได้ติดตามเยี่ยมที่บ้านในส่วนของ ANC และ PP โดยใน ANC และห้องคลอดใช้เวลาฝึก 1 เดือน ในส่วนของ PP ใช้เวลา 2 สัปดาห์ ในสัปดาห์สุดท้ายใช้สำหรับการ conference สอบลงกอง และประเมินรายวิชา
8. แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลในวิชาผดุงครรภ์ ใช้แบบประเมินแยกเป็นแบบประเมิน ANC LR และ PP เนื่องจากการประเมินมีความลักษณะเฉพาะตามเนื้อหาวิชา โดยแบบประเมินนี้จะล้อกับแบบประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลหลัก ของคณะ

**1.4 การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1-2**

**1.4.1 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1**

1. รายวิชานี้ไม่มี Pre clinic เนื่องจากขึ้นฝึกต่อจากวิชาบำบัดพื้นฐานทางการพยาบาล
2. แบ่งฝึกเป็นอายุรกรรม 2 สัปดาห์ ศัลยกรรม 2 สัปดาห์
3. ประเมินผลโดยการสอบ OSCE โดยเลือก โรคทางอายุรกรรมและศัลยกรรม อย่างละ 2 โรค เช่น เบาหวาน โรคตับ
4. ในโรคทางอายุรกรรม จัดเป็นฐาน 11-12 ฐาน ใช้เวลาฐานละ 5 นาที เช่น ฐานซักประวัติ ฐานตรวจร่างกาย (ใช้ผู้ป่วยจำลอง) ฐานแปลผล Lab ฐานเจาะเลือด เช่น เจาะ FBS ฐานการให้ยา ฐานให้คำแนะนำ เช่น การใช้อินสุลิน
5. ในโรคทางศัลยกรรม จัดเป็นฐาน 11-12 ฐาน ใช้เวลาฐานละ 5 นาที เช่น ฐานซักประวัติ ฐานตรวจร่างกาย (ใช้ผู้ป่วยจำลอง) ฐานการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ฐานแปลผล Lab ฐานการให้คำแนะนำหลังผ่าตัด ฐานการทำแผลผ่าตัด(ท่อระบาย)
6. ในการให้คะแนนแต่ละฐาน จะมีกำหนดว่า จะได้กี่คะแนน หากทำ1...2...3.. เป็นต้น หรือ ไม่ผ่าน ถ้าไม่ได้ทำ 1...2...3...เป็นต้น
7. จากการสอบ OSCE อาจารย์จะบันทึกในประเด็นที่นักศึกทำผิดพลาดซ้ำๆ แล้วนำมาเน้นย้ำในการขึ้นฝึกในรุ่นต่อไป
8. ข้อจำกัดในการสอบแบบ OSCE คือ การใช้อาจารย์จำนวนมาก การใช้ผู้ป่วยจำลองต้องมีการเตรียมการอย่างดี ต้องใช้ระบบ One way เพื่อป้องกันการถ่ายถอดข้อมูล ต้องใช้เจ้าหน้าที่ในการเปลี่ยน/ เติมอุปกรณ์ การสอบควรมีความต่อเนื่องในแต่ละฐาน แต่จากการสอบจริง ไม่สามารถสอบแต่ละฐานให้ต่อเนื่องได้

**1.4.2 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2**

1. จัด Pre clinic 3 วัน ใช้ Simulation lab โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน โดยกลุ่มที่ 1 นักศึกษาจะถูกแบ่งหน้าที่ กัน เช่น หัวหน้าเวร สมาชิก เป็นต้น และให้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์ที่กำหนด ส่วนกลุ่มที่ 2 จะเป็นผู้สังเกตการณ์โดยจะมีแบบประเมิน ให้ประเมินเพื่อนและเปรียบเทียบว่าถ้าเป็นตนเองจะปฏิบัติอย่างไร เหมือนหรือต่าง จากนั้นสลับกันระหว่างกลุ่มที่ 1 และ 2
2. ในวันที่ 3 จะมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแบบ 360 คือ ประเมินตนเอง ประเมินเพื่อน อาจารย์ประเมิน และ Conference case ตามสถานการณ์ที่กำหนดในวันที่ 1-2
3. ประเมินผลโดยการสอบ MCQ
4. อาจารย์ผู้สอนกล่าวว่าจากการสังเกต หลังจากนักศึกษาใช้ Simulation lab นักศึกษามีการตัดสินทางคลินิกที่ดีขึ้น ทราบว่าตนเองจะต้องทำอะไร มีหน้าที่อะไร และมีทักษะการสื่อสารที่ดีขึ้น

**ประเด็นที่ 3 จำนวนและบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสายสนับสนุนในห้องปฏิบัติการพยาบาล**

เจ้าหน้าที่ประจำห้อง Lab มี 2 คน ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมอุปกรณ์ ดูแลความเรียบร้อย การยืม คืน อุปกรณ์ของนักศึกษา และมี แม่บ้าน 1 คน

**ประเด็นเพิ่มเติม**

**1.การเตรียมความพร้อมเพื่อสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์**

ลักษณะการจัด

นักศึกษาจะเป็นผู้จัดการเรื่องติวเอง โดยจะกำหนดตารางเวลาและหัวข้อในการติวเองทั้งหมด โดยใช้เวลาช่วง 18.00-21.00 น. ส่วนใหญ่เน้นการติวจากข้อสอบ ในระหว่างการติวหากนักศึกษามีปัญหาก็จะรวบรวมประเด็นปัญหา ติดต่อมาที่อาจารย์ เพื่อให้ในแต่ละรายวิชาเข้าไปช่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติม และระหว่างการติวได้เปิดโอกาสให้รุ่นน้องเข้าร่วมด้วย ระหว่างนี้มรการติดต่อรุ่นพี่ที่จบออกไปกลับมาช่วยติวรุ่นน้องในรายวิชาต่างๆด้วย

โดยในช่วงท้ายของการติว นักศึกษาจะจัดวันให้สำหรับอาจารย์ทั้งหมด 1 สัปดาห์เพื่อลงไปเพิ่มเติมความรู้ในประเด็นต่างๆ

ในรายวิชาผดุงครรภ์ ผศ.กรกาญจน์ กล่าวว่า การจัดติวในรายวิชาผดุงครรภ์ จะมีการจัดทำข้อสอบ 7 ชุด ชุดละ 120 ข้อ ให้นักศึกษาไปฝึกทำในช่วงปิดเทอมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ และจะใช้เวลาติวในช่วงที่ออกฝึกปฏิบัติ โดยใช้เวลาในช่วงเย็นหลังฝึกเสร็จ และหากในกรณีที่นักศึกษาเก็บ case ครบแล้ว จะใช้เวลาที่เหลือติว โดยการติวจะใช้การติวจากข้อสอบทั้ง 7 ชุดข้างต้น โดยในช่วงก่อนสอบจะให้นักศึกษาทำข้อสอบ 120 ข้อ ใช้เวลา 120 นาที หลังจากนั้นก็เฉลยคำตอบทำให้นักศึกษาได้ประเมินตนเองไปด้วยและมีการเชิญอาจารย์จากภายนอกมาติว 1- 2 วัน และ นอกจากนี้อาจารย์ยังกล่าวว่าวิชานี้เป็นจุดแข็งอีกประการที่ทำให้ผลการสอบรายวิชามีผู้สอบไม่ผ่านจำนวนน้อย คือ รายวิชาผดุงครรภ์ได้มีการปรับให้มีการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 ทำให้นักศึกษายังไม่ลืมเนื้อหา

ปัจจัยกระตุ้นที่ส่งผลต่อการสอบฯ

1. อาจารย์ปลูกฝัง กระตุ้นเกี่ยวกับการสอบตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-2
2. เมื่อเข้าสู่ชั้นปีที่ 3 ศึกษาเริ่มเตรียมตัวเพื่อสอบฯ
3. เมื่อเข้าสู่ชั้นปีที่ 4 นักศึกษาเตรียมตัวสอบฯอย่างเข้มข้น โดยมีอาจารย์เข้าไปช่วยเหลือเมื่อนักศึกษามีความต้องการ
4. สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการศึกษานอกเวลา เช่น มีห้องแอร์สำหรับอ่านหนังสือ มีโต๊ะ มีห้องสมุดในคณะฯ มีระบบรักษาความปลอดภัยที่ดี
5. มีรุ่นพี่มาทบทวนเนื้อหาและกระตุ้นเกี่ยวกับการเตรียมตัวสอบ
6. อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการมีเพียงพอ และหากนักศึกษามีความต้องการศึกษาเพิ่มสามารถเปิด Lab นอกเวลาได้

**2. การช่วยเหลือนักศึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา**

1. ในวันแรกที่นักศึกษาเข้ามาศึกษา ผู้ปกครองและนักนักศึกษาจะได้พบกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพูดคุย ให้ข้อมูล ซักถามข้อสงสัยต่างๆ
2. เมื่อนักศึกษามีปัญหาอาจารย์ที่ปรึกษาช่วยให้การช่วยเหลือเป็นลำดับแรก รูปแบบการช่วยเหลือขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของนักศึกษา หากมีปัญหาซับซ้อนจะมีการส่งต่อ และประสานผู้ปกครองรับทราบต่อไป
3. หากนักศึกษาอยู่ในช่วงฝึกปฏิบัติการพยาบาล แล้วมีปัญหา อาจารย์นิเทศ จะทำบันทึกข้อความ(นักศึกษาลงชื่อรับทราบ) เพื่อส่งต่อมาที่ผู้ประสานรายวิชา อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะ ต่อไป
4. ระบบการจ่ายนักศึกษาจ่ายเป็นชั้นปีอาจารย์จะตามนักศึกษาจนจบ 4 ปี ไม่คละรุ่น โดยนักศึกษาประมาณ 15 คน ต่อ อาจารย์ 1 คน ในแต่ละชั้นปีจะมีอาจารย์ประจำชั้น ทำหน้าที่รับนโยบายต่างๆ ติดต่อประสานงาน เป็นต้น
5. มีสมุดบันทึกสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาในแต่ละครั้งที่มีการพบนักศึกษาจะมีสมุดสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยหลักๆจะมีการพบนักศึกษาในวันแรก ช่วงก่อนสอบ และหลังสอบ แต่ส่วนใหญ่อาจารย์และนักศึกษาจะพบกันมากกว่าแผนที่กำหนดไว้ ทำให้พบปัญหาและให้การช่วยเหลือได้ทันท่วงที
6. คณะได้จัดทำคู่มือสำหรับนักศึกษา ซึ่งแนะนำรายละเอียดต่างๆ เช่น กฎระเบียบ รายวิชาที่ต้องศึกษา การแต่งกาย ปฏิทินกิจกรรม เป็นต้น
7. มหาวิทยาลัยมีระบบให้นักศึกษาประเมินอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งส่วนใหญ่ผลการประเมินอยู่ในระดับดี

**3. การใช้สมุดบันทึกประสบการณ์**

1. มีสมุดบันทึกประสบการณ์เพื่อใช้ในการติดตามประสบการณ์ที่นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติโดยใช้ตั้งแต่ปี 2-4

2. ในแต่ละวิชานักศึกษาต้องรับผิดชอบให้อาจารย์ผู้นิเทศลงชื่อให้ครบ จะไม่มีการลงชื่อย้อนหลัง

3. นักศึกษาต้องทำบันทึกและแจ้งกับอาจารย์ผู้นิเทศ หากยังเก็บประสบการณ์ไม่ครบ เพื่อจะได้

ดำเนินการแก้ไขต่อไป

4. ก่อนสำเร็จการศึกษา หัวหน้าภาควิชาจะตรวจสอบประสบการณ์ของนักศึกษาทั้งหมดว่าครบหรือไม่