



มหาวิทยาลัยราชภัฏ
รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม

คณะ คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชา กลุ่มการพยาบาลพื้นฐานและเสริมการพยาบาล
หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565)

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน 3 (0-9-5)
(Fundamental Nursing Practicum for Chronic Patients in Community)

วิชาบังคับร่วม -

วิชาบังคับก่อน BNS 111 บทนำสู่การปฏิบัติการพยาบาล

ภาคการศึกษา S/2569 ☐ ชั้นปีที่ 1 ☒ ชั้นปีที่ 2 ☐ ชั้นปีที่ 3 ☐ ชั้นปีที่ 4

กลุ่ม 01, 02

ประเภทของวิชา ☐ วิชาศึกษาทั่วไป
☒ วิชาบังคับในหมวดวิชาชีพเฉพาะ: วิชาชีพ
☐ วิชาเลือกเสรีในหมวดวิชาชีพเสรี

อาจารย์

ผู้รับผิดชอบ

อ. ระวินันท์ ธัชศิรินิรัชกุล เบอร์โทรศัพท์ 063 210 5389 E-mail: ravinan.t@rsu.ac.th

อ. อุมพร แก้วสุข เบอร์โทรศัพท์ 063 991 6615 E-mail: umaporn.k@rsu.ac.th

อาจารย์นิเทศ/ ผู้สอนประสบการณ์ภาคสนาม

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| 1. ผศ. จิตติญาณ ปิยภัทรธนะไชย | 7. อาจารย์ สุนิษา เชือกทอง |
| 2. ผศ. สมหญิง โควสวนนท์ | 8. อาจารย์ หนึ่งฤทัย เพชรมณีดี |
| 3. อาจารย์ ดวงใจ ลิ้มโตโสภณ | 9. อาจารย์ อุมพร แก้วสุข |
| 4. อาจารย์ เพชรไพลิน พิบูลนิธิเกษม | 10. อาจารย์ วิมลวัลย์ วโรฬาร |
| 5. อาจารย์ ดร.นาถนัตตา เกิดเอี่ยม | 11. อาจารย์ วราภรณ์ ศิริธรรมานุกูล |
| 6. อาจารย์ ระวินันท์ ธัชศิรินิรัชกุล | 12. ผศ. นวรัตน์ โกมลวิภาต |

วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชา 28 เมษายน 2569

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ของรายวิชา

1.1 สามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยใช้กระบวนการพยาบาลประเมินภาวะสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่อาศัยที่บ้านหรือศูนย์ดูแลพักพิงผู้สูงอายุ ครอบคลุมการสื่อสารเพื่อการดูแลสุขภาพ และการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเบื้องต้น

1.2 สามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม การดูแลด้านอาหารและน้ำ การดูแลการขับถ่าย การจัดทำ การส่งเสริมการเคลื่อนไหว การเคลื่อนย้าย การออกกำลังกายและการนอนหลับพักผ่อน

1.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรังในภาวะพึ่งพิง ได้แก่ การประเมินสัญญาณชีพ การบริบาล การดูแลแผลเบื้องต้น การป้องกันการพลัดตกหกล้ม โดยตระหนักถึงความปลอดภัย สิทธิผู้ป่วย ความหลากหลายทางวัฒนธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชา (Course Learning Outcomes: CLOs):

1. ความรู้

1) ประยุกต์ใช้ความรู้กระบวนการการพยาบาลพื้นฐานในการประเมินภาวะสุขภาพ ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ประเมินสัญญาณชีพ ดูแลด้านอาหารและน้ำ การบริบาล ดูแลแผลเบื้องต้น ป้องกันการพลัดตกหกล้ม การขับถ่าย การจัดทำ การเคลื่อนไหว การเคลื่อนย้าย การออกกำลังกาย การนอนหลับ และการพักผ่อน แก่ผู้รับบริการในสถานบริการสุขภาพและชุมชน (CLOs 1 ระดับ 1.3)

2. ทักษะ

1) ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการค้นคว้าความรู้ สร้างสื่อทางวิชาการ ให้ความรู้กับผู้รับบริการและทีมสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ (CLOs 2 ระดับ 2.1)

2) ใช้กระบวนการพยาบาลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเบื้องต้น ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม อย่างเป็นองค์รวม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ (CLOs 2 ระดับ 2.4)

3. จริยธรรม

1) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความซื่อสัตย์ มีวินัย เคารพกฎระเบียบและมีความรับผิดชอบ (CLOs 3 ระดับ 3.1)

2) ปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงออกถึงการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม (CLOs 3 ระดับ 3.2)

4. ลักษณะบุคคล

1) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร และมีบุคลิกที่น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร แสดงออกอย่างเหมาะสม (CLOs 4 ระดับ 4.2)

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

การพัฒนาผลการเรียนรู้ในมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่มุ่งหวัง มีดังต่อไปนี้

1. ความรู้

PLOs	สาระผลลัพธ์ การเรียนรู้รายวิชา (CLOs)	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการ ประเมินผล
(2) ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่แสดงออกถึงความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การปกป้องสิทธิและความเป็นธรรมของผู้รับบริการ บนพื้นฐานของกฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความปลอดภัย หลากหลายทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ	มีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาลพื้นฐานในการประเมินภาวะสุขภาพ ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ประเมินสัญญาณชีพ ดูแลด้านอาหารและน้ำ การบริหารยา ดูแลแผลเบื้องต้น ป้องกันการพลัดตกหกล้ม การขับถ่าย การจัดท่า การเคลื่อนไหว การเคลื่อนย้าย การออกกำลังกาย การนอนหลับ และการพักผ่อน (CLOs 1 ระดับ 1.3)	(1) มอบหมายงานกรณีศึกษารายบุคคล อย่างน้อย 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก (2) มอบหมายงานกรณีศึกษารายกลุ่ม อย่างน้อย 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก (3) จัดให้มีการสอบลงกองภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ	(1) ประเมินและให้คะแนนจากรายงานกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมาย (2) ประเมินจากการนำเสนอกรณีศึกษารายกลุ่ม (3) ประเมินจากการสอบด้วยข้อสอบลงกอง	(1) แบบประเมินการวิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้กระบวนการพยาบาล (2) แบบประเมิน Case Conference (3) คะแนนการสอบข้อสอบลงกอง

2. ทักษะ

PLOs	สาระผลลัพธ์ การเรียนรู้รายวิชา (CLOs)	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการ ประเมินผล
(6) มีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และทักษะด้านภาษาเพื่อใช้ในการสื่อสารทางการพยาบาล	มีทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ในการค้นคว้าความรู้ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์และเลือกใช้ข้อมูลได้เหมาะสม สร้างสื่อทางวิชาการให้ความรู้กับผู้รับบริการ และทีมสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ (CLOs 2 ระดับ 2.1)	(1) มอบหมายงานสืบค้นข้อมูล นำมาจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วย/ญาติ โดยใช้ผู้ใช้บริการ และญาติ 1 ครั้ง/ แหล่งฝึก (รพ.สต. และศูนย์บริการสาธารณสุข)	(1) ประเมินรายงานแผนการให้ความรู้ การนำเสนอ/การให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วย/ญาติ โดยใช้แบบประเมินการให้ความรู้ด้านสุขภาพ 1 ครั้ง/ แหล่งฝึก (รพ.สต.และศูนย์บริการสาธารณสุข)	(1) แบบประเมินการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

(2) ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่แสดงออกถึงความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การปกป้องสิทธิและความเป็นธรรมของผู้รับบริการ บนพื้นฐานของกฎหมายจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความปลอดภัยและเศรษฐกิจ (4) พัฒนาสื่อ เทคโนโลยี/นวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ หรือวิเคราะห์แนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อการประเมินหรือดูแลผู้ป่วยที่เป็นกรณีศึกษาได้	มีการใช้กระบวนการพยาบาลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเบื้องต้น ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม อย่างเป็นองค์รวม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ (CLOs 2 ระดับ 2.4)	(2) มอบหมายให้ปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยเรื้อรังที่อาศัยที่บ้านในชุมชนหรือศูนย์ดูแลพักพิง ผู้สูงอายุ ครอบครัวการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน การเจ็บป่วย พื้นฟูสุขภาพ แบบองค์รวม 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก	(2) ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรม ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่อาศัยที่บ้านในชุมชนหรือศูนย์ดูแลพักพิงผู้สูงอายุ	(2) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน
---	--	---	--	--

3. จริยธรรม

PLOs	สาระผลลัพธ์การเรียนรู้รายวิชา (CLOs)	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการประเมินผล
(5) มีภาวะผู้นำ มีคุณธรรม จริยธรรม สามารถทำงานเป็นทีม และมีจิตสาธารณะ	ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความซื่อสัตย์ มีวินัย เคารพกฎระเบียบ และมีความรับผิดชอบ (CLOs 3.1)	(1) อาจารย์นิเทศก์ ดำรงตนให้เป็นต้นแบบการนำคุณธรรม		
	ปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงออกถึงการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม (CLOs 3 ระดับ 3.2)	(2) สอดแทรกเนื้อหาด้านความมีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบต่อตนเองและสังคม มีจิตสำนึกสาธารณะ การเคารพกฎระเบียบ	(1) ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบต่อตนเอง และสังคม มีจิตสำนึกสาธารณะ การเคารพกฎระเบียบ	(1) แบบสังเกตพฤติกรรมการมีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

		(3) มอบหมายให้ปฏิบัติกรพยาบาลดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่อาศัยที่บ้านในชุมชนหรือศูนย์ดูแลพักพิงผู้สูงอายุ โดยยึดหลักการมีเจตคติต่อผู้ป่วยเรื้อรัง การเคารพสิทธิผู้ป่วยเรื้อรัง และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ของผู้รับบริการ การให้การดูแลอย่างเท่าเทียมไม่แบ่งแยก ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanistic Care) (4) มอบหมายให้วิเคราะห์ประเด็นปัญหาทางคุณธรรมจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย จรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ในกรณีศึกษารายกลุ่ม 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก	(2) ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมการมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยเรื้อรัง การเคารพสิทธิ และการเคารพความแตกต่างระหว่างบุคคล และวัฒนธรรม (3) ประเมินการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาทางคุณธรรมจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย จรรยาบรรณวิชาชีพในกรณีศึกษารายบุคคล	(2) แบบสังเกตพฤติกรรมการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม (3) แบบประเมิน Case Conference ในหัวข้อประเด็นคุณธรรมจริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ
--	--	--	---	--

4. ลักษณะบุคคล

PLOs	สาระผลลัพธ์ การเรียนรู้รายวิชา (CLOs)	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการ ประเมินผล
(5) มีภาวะผู้นำ มีคุณธรรม จริยธรรม สามารถทำงาน เป็นทีม และมีจิตสาธารณะ	มีความเอื้ออาทร และบุคลิกที่ น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร แสดงออกอย่างเหมาะสม (CLOs 4 ระดับ 4.2)	(1) มอบหมายให้ นักศึกษาสร้าง สัมพันธภาพเชิง วิชาชีพระหว่าง ผู้ให้บริการ และญาติ จากการประเมิน ภาวะสุขภาพ ชัก ประวัติ และการให้ การพยาบาล และ สอนสุขศึกษา (2) มอบหมายให้ นักศึกษาวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน และ ปัญหาของตนเองใน การปฏิบัติ การสร้าง สัมพันธภาพเชิง วิชาชีพ โดยการ เขียน สะท้อนคิด (reflection)	(1) ประเมินจากการ สังเกตพฤติกรรมที่ แสดงออกถึงการมี ความเอื้ออาทร และ บุคลิกที่น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร (2) ประเมินจากการ สังเกตพฤติกรรม และการพูดคุย ในขณะปฏิบัติการ ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง	(1) แบบประเมิน พฤติกรรมการณ์ ความเอื้ออาทร (2) แบบบันทึกการ สะท้อนคิด (Reflection)

โดยมีกระบวนการจัดการเรียนการสอนในแต่ละวัน ดังนี้

แหล่งฝึกศูนย์ดูแลพักฟื้นผู้สูงอายุ

ช่วงเวลา	กิจกรรม
08.00 – 09.00 น.	Pre – conference
09.00 – 11.00 น.	ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน
11.00 – 12.00 น.	พูดคุยซักประวัติและตรวจร่างกายกับผู้สูงอายุรายบุคคล (case study)
12.00 – 13.00 น.	ช่วยดูแลการรับประทานอาหาร และยา ให้กับผู้สูงอายุ
13.00 – 14.00 น.	จัดกิจกรรมกลุ่มในการส่งเสริม/ป้องกัน/ฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุ (ช่วงบ่าย)
14.00 – 15.00 น.	พูดคุยให้กิจกรรมการพยาบาลกับผู้สูงอายุรายบุคคล (case study)
15.00 – 16.00 น.	Post – conference / ทำแบบทดสอบ (Quiz) ในวันสุดท้ายของการฝึก
16.00 น.	เดินทางกลับมหาวิทยาลัยรังสิต

- * หมายเหตุ: 1) ในเวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน จัดให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มโดยสลับกันพัก
2) ช่วงเวลาและกิจกรรม อาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมแต่ละแหล่งฝึก

แหล่งฝึกศูนย์สถานบริการในชุมชน

ช่วงเวลา	กิจกรรม
08.00 – 09.00 น.	Pre – conference
09.00 – 11.00 น.	ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง*
11.00 – 12.00 น.	สรุปข้อมูลของผู้ป่วยเรื้อรังหลังจากการเยี่ยมบ้าน
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	ช่วยปฏิบัติงานให้การพยาบาลแก่ผู้ที่มารับบริการ ณ รพ.สต./ ศูนย์บริการสาธารณสุข
14.00 – 15.00 น.	พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกรณีศึกษาในกลุ่ม (conference)
15.00 – 16.00 น.	Post – conference / ทำแบบทดสอบ (Quiz) ในวันสุดท้ายของการฝึก
16.00 น.	เดินทางกลับมหาวิทยาลัยรังสิต

- * หมายเหตุ: 1) ออกเยี่ยมบ้านในเคสของนักศึกษา รวมถึงผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยในการออกเยี่ยมบ้านจะเป็นการซักประวัติ/ตรวจร่างกาย และการให้กิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเรื้อรังรายบุคคล
2) ช่วงเวลาและกิจกรรม อาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมแต่ละแหล่งฝึก

ทักษะและประสบการณ์ที่นักศึกษาต้องได้ หลังจากการฝึกปฏิบัติในครั้งนี้ ได้แก่

1. การประเมินภาวะสุขภาพ (Comprehensive Assessment) ประกอบไปด้วย

- 1.1 การซักประวัติสุขภาพ (Health History Taking)
- 1.2 การตรวจร่างกาย (Physical Examination)
- 1.3 การประเมินสัญญาณชีพ (Vital Signs Assessment)
- 1.4 การประเมินด้านจิตสังคม (Psychosocial Assessment)
- 1.5 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล (Data Interpretation)
- 1.6 การบันทึกทางการพยาบาล (Nursing Documentation)

2. ทักษะการพยาบาลพื้นฐาน (Fundamental Nursing Skills) ประกอบไปด้วย

แหล่งฝึกศูนย์ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ

- 2.1 การดูแลกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living: ADLs)
- 2.2 การวัดและประเมินสัญญาณชีพ (Vital Signs)
- 2.3 การเคลื่อนย้ายและจัดท่าผู้ป่วย (Positioning & Transfer)
- 2.4 การให้อาหารและน้ำ (Feeding & Nutrition Care)
- 2.5 การดูแลการขับถ่าย (Elimination Care)
- 2.6 การดูแลความสุขสบายและจิตสังคม (Comfort & Psychosocial Care)
- 2.7 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control)

แหล่งฝึกศูนย์สถานบริการในชุมชน

- 2.8 การให้สุขภาพศึกษา (Health Education)
- 2.9 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion & Prevention)
- 2.10 การดูแลต่อเนื่องและเยี่ยมบ้าน (Continuing Care & Home Visit)
- 2.11 การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ (Interprofessional Collaboration)

4. ความสอดคล้อง Course Learning Outcome (CLOs) กับผลลัพธ์การเรียนรู้

CLOs	1.ความรู้			2.ทักษะ					3.จริยธรรม			4.ลักษณะบุคคล		
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3
CLO 1 มีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาลพื้นฐานในการประเมินภาวะสุขภาพ ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ประเมินสัญญาณชีพ ดูแลด้านอาหารและน้ำ การบริหารยา ดูแลแผล เบื้องต้น ป้องกันการพลัดตกหกล้ม การขยับถ่าย การจัดทำ การเคลื่อนไหว การเคลื่อนย้าย การออกกำลังกาย การนอนหลับ และการพักผ่อน			✓											
CLO 2 มีทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ในการค้นคว้าความรู้ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์และเลือกใช้ข้อมูลได้เหมาะสม สร้างสื่อทางวิชาการให้ความรู้กับผู้รับบริการและทีมสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ			✓											
CLO 2 มีการใช้กระบวนการพยาบาลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเบื้องต้น ดูแลสุขวิทยา							✓							

CLOs	1.ความรู้			2.ทักษะ					3.จริยธรรม			4.ลักษณะบุคคล		
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3
ส่วนบุคคล และ สิ่งแวดล้อม อย่างเป็นองค์ รวม โดยคำนึงถึงความ ปลอดภัยของผู้รับบริการ														
CLO 3 ปฏิบัติการ พยาบาลด้วยความซื่อสัตย์ มีวินัย เคารพกฎระเบียบ และมีความรับผิดชอบ									✓					
CLOs 3 ปฏิบัติการ พยาบาลที่แสดงออกถึง การเคารพศักดิ์ศรีความ เป็นมนุษย์ สิทธิ ผู้รับบริการ ความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ วัฒนธรรม										✓				
CLOs 4 มีความเอื้ออาทร และบุคลิกที่น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร แสดงออก อย่างเหมาะสม													✓	

หมวดที่ 4 ลักษณะและการดำเนินการ

1. คำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การดูแลด้านกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเรื้อรังที่อาศัยที่บ้านหรือศูนย์ดูแลพักพิงผู้สูงอายุ ครอบคลุมการสื่อสารเพื่อการดูแลสุขภาพ การควบคุมและป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อเบื้องต้น การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม การประเมินสัญญาณชีพ การดูแลด้านอาหารและน้ำ การบริหารยา การดูแลแผลเบื้องต้น การป้องกันการพลัด ตก หกล้ม การขับถ่าย การจัดทำ การเคลื่อนไหว การเคลื่อนย้าย การออกกำลังกาย การนอนหลับ และการพักผ่อน โดยตระหนักถึงความปลอดภัย สิทธิผู้ป่วย ความหลากหลายทางวัฒนธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

Basic nursing practicum using the nursing process in health assessment, providing daily care for chronic patients living at home or nursing home including communication for healthcare, prevention and control of infectious transmission, personal hygiene and environmental care, vital signs assessment, nutritional care, drug administration, wound care, prevention of falls and accidents, elimination, positioning, movement, transferring, and exercise, sleep and rest with being aware of patient's safety, patient's rights, cultural diversity, and professional code of ethics.

2. กิจกรรมของนักศึกษา

2.1 ร่วมปฐมนิเทศวิชาและปฐมนิเทศแหล่งฝึกที่ฝึกปฏิบัติทุกครั้ง

2.2 พบอาจารย์นิเทศก์ประจำกลุ่มนิเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

2.3 เข้าฝึกเตรียมความพร้อมทักษะปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติในชุมชนและสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการจัดฐาน การให้สารน้ำและเลือดทางหลอดเลือดดำ การคำนวณสารน้ำและลงบันทึก การซักประวัติผู้รับบริการ และการตรวจร่างกาย

2.4 ฝึกปฏิบัติงานในแหล่งฝึก 13 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 7 แห่ง และ ชุมชนสังกัดโรงพยาบาลประจำตำบลในชุมชน 6 ชุมชน จำนวน 11 วัน

- Sec 01 นักศึกษาจำนวน 72 คน ฝึกปฏิบัติงานที่แหล่งฝึก สัปดาห์ละ 4 วัน (วันอังคาร ถึงวันศุกร์) ตั้งแต่ 10 กรกฎาคม – 5 สิงหาคม 2569

- Sec 02 นักศึกษาจำนวน 72 คน ฝึกปฏิบัติงานที่แหล่งฝึก สัปดาห์ละ 4 วัน (วันอังคาร ถึงวันศุกร์) ตั้งแต่ 12 มิถุนายน – 1 กรกฎาคม 2569

2.4.1 วางแผนการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยเรื้อรังที่รับผิดชอบที่ได้จากการประเมินภาวะสุขภาพ มาวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาล และปรับแผนการพยาบาลตามผลการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรังที่เปลี่ยนไป 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก

2.4.2 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยเรื้อรังที่รับผิดชอบโดยใช้ทักษะการพยาบาลพื้นฐาน ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยเรื้อรังที่อาศัยอยู่ที่บ้าน หรือศูนย์ดูแลพักพิงผู้สูงอายุ 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก

2.4.3 วางแผนการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรัง 1 ครั้ง/ 1 แหล่งฝึก (รพ.สต.และศูนย์บริการสาธารณสุข) โดยส่งแผนการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์อย่างน้อย 1 ครั้ง/ แหล่งฝึก (รพ.สต.และศูนย์บริการสาธารณสุข)

2.4.4 Pre conference ข้อมูลปัญหาและการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยเรื้อรัง ที่รับผิดชอบ ทุกวัน

2.4.5 Post conference ผลการปฏิบัติงานและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ที่รับผิดชอบ ทุกวัน

2.4.6 วิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นรายกลุ่ม โดยเปรียบเทียบข้อมูล 11 แบบแผนสุขภาพ กับข้อมูลผู้ป่วย และวิเคราะห์การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในผู้ป่วยเรื้อรัง โดยใช้หลัก Rational Drug Use นำเสนอหน้าชั้นเรียน ภายหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ เป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 1 ราย

2.4.7 บันทึกการพยาบาล (Nurse note) เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการที่รับผิดชอบเป็นรายบุคคล

2.4.8 ทำ Nursing Rounds นำเสนอข้อมูล ปัญหาทางการพยาบาล และการพยาบาลพื้นฐานของผู้ใช้บริการที่รับผิดชอบ และเข้าร่วมฟัง แสดงความคิดเห็น 1 ครั้ง/ แหล่งฝึก

2.4.9 จัดทำกิจกรรมกลุ่มและผลิตสื่อดิจิทัลประกอบการทำกิจกรรมกลุ่มให้กับผู้ป่วยเรื้อรัง ที่อาศัยอยู่ในชุมชน โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย พื้นฟูสุขภาพ เป็นรายกลุ่มอย่างน้อยกลุ่มละ 1 กิจกรรม (รพ.สต.และศูนย์บริการสาธารณสุข)

2.4.10 ร่วมอภิปราย และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นทางจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณวิชาชีพในผู้ป่วยเรื้อรัง ที่รับผิดชอบ 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก

2.4.11 นักศึกษาเขียนการสะท้อนคิด (reflection) ประเมินตนเองทั้งความรู้ ทักษะ ความคิด ความรู้สึก เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในวิชา และด้านอื่นๆ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์

2.4.12 นักศึกษาประเมินตนเองร่วมกับอาจารย์นิเทศก์เกี่ยวกับพฤติกรรมของนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน ทั้งในด้านคุณธรรมจริยธรรม การเคารพความเป็นบุคคล ความรับผิดชอบ ความมีวินัย ความซื่อสัตย์ ความเอื้ออาทร การยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และการเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์

3. รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่มอบหมาย	กำหนดส่ง
1. แผนการพยาบาลผู้ใช้บริการที่รับผิดชอบ 1 ราย / 1 แหล่งฝึก	1. ส่งรายงานใน เวลา 8.00 น. ในวันที่ 2 ของการฝึกปฏิบัติทุกสัปดาห์ และเมื่อผู้ใช้บริการมีอาการเปลี่ยนแปลง
2. แผนการพยาบาลฉบับสมบูรณ์ case complete อย่างน้อย 1 ราย/ 1 แหล่งฝึก	2.ส่ง case complete ภายหลังการสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานแต่ละแหล่งฝึก 1 ราย/ แหล่งฝึก (หากส่งช้าจะถูกหักคะแนนวันละ 1 คะแนน)
3. จัดทำกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ และแผนการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ 1 ครั้ง/ 1 แหล่งฝึก (รพ.สต. และศูนย์บริการสาธารณสุข)	3. ส่งแผนการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย 1 วันก่อนทำกิจกรรม และรูปเล่มกิจกรรมฉบับสมบูรณ์ ภายหลังเสร็จสิ้นการทำกิจกรรม 1 สัปดาห์
4. นำเสนอ Case conference 1 ครั้ง เป็น PowerPoint 1 กลุ่ม/ case/ แหล่งฝึก	4. นำเสนอ 1 กลุ่ม/ case/ แหล่งฝึก ในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ
5. ประเมินอาจารย์นิเทศก์และประเมินรายวิชา	5. ประเมิน Unit evaluation และ course evaluation ในวันสุดท้ายของการฝึก
6. การเขียนสะท้อนคิด (reflection) รายบุคคล	6. วันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติในแต่ละสัปดาห์ หรือ เมื่อพบปัญหา

4. การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

อาจารย์ติดตามพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาผ่านกระบวนการ ดังนี้

4.1 ตรวจสอบรายงาน แผนการพยาบาล แผนการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบจุดเด่นและจุดที่ต้องปรับปรุง

4.2 อาจารย์รับฟังการนำเสนอข้อมูลในขณะทำกิจกรรม Pre-Post conference , Nursing round และ case conference รายงานผู้ใช้บริการที่นักศึกษาดูแล พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่องเพื่อให้นักศึกษานำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไข

4.3 อาจารย์และนักศึกษาเข้าฟังการนำเสนอ case conference ในแต่ละแหล่งฝึก และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงในรายงานก่อนส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ กลุ่มละ 1 ครั้ง

4.4 นักศึกษาและอาจารย์ประเมินผลร่วมกันเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการการพยาบาลของนักศึกษา การทำงานเป็นทีมและเป็นผู้ดำเนินการทำกิจกรรมกลุ่ม และมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับทีมสุขภาพและผู้รับบริการ

4.5 อาจารย์อ่านการบันทึก Reflection ของนักศึกษา พร้อมสะท้อนคิดข้อมูลเชิงบวกเพื่อพัฒนานักศึกษา

5. หน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานพี่เลี้ยงในสถานประกอบการที่ดูแลกิจกรรมในภาคสนาม
ในรายวิชานี้ไม่มีพนักงานพี่เลี้ยงในสถานประกอบการ (Preceptor)

6. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศก์

6.1 ปฐมนิเทศลักษณะวิชา วัตถุประสงค์ของวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน และแนวทางการประเมินผล

6.2 เตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดย ให้นักศึกษา ทบทวนทักษะปฏิบัติในรายวิชา BNS 111

6.3 มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเรื้อรังในชุมชน/ ศูนย์ผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ราย/ แหล่งฝึก และส่งรายงานกรณีศึกษาแบบสมบูรณ์ 1 ราย/ แหล่งฝึก

6.4 ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายกลุ่มในการนำเสนอ Case conference 1 ครั้งเป็น PowerPoint 1 กลุ่ม/ case/ แหล่งฝึก

6.5 จัดให้มีการ Pre conference และ Post conference ทุกวัน เพื่อเป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

6.6 ให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำการส่งเสริมสุขภาพและจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นรายกลุ่ม

6.7 สอน ให้คำแนะนำความรู้ สาคิดเพิ่มเติม ให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของนักศึกษา

6.8 ประสานงานกับแหล่งฝึก เพื่อความราบรื่นและความสำเร็จในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

6.9 ดำเนินการประสานงาน เพื่อให้นักศึกษาได้รับวัคซีนตามข้อกำหนดของแหล่งฝึก ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล

7. การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

7.1 ปฐมนิเทศวิชา ก่อนฝึกปฏิบัติงาน ประสานงานแหล่งฝึก

7.2 เตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนฝึกปฏิบัติ

7.3 ปฐมนิเทศข้อมูลแหล่งฝึก และแนวปฏิบัติที่จำเป็น

7.4. แนะนำแหล่งข้อมูลความรู้ สื่อวีดิทัศน์ และทักษะการพยาบาลสำหรับให้นักศึกษาค้นคว้า ศึกษาด้วยตนเอง เพิ่มเติมและการขอฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มเติมในห้อง Lab นอกเวลา

7.5 จัดเตรียมรถรับส่งนักศึกษาไปแหล่งฝึก

8. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม/
สถานประกอบการ

8.1 ห้องสมุดสำหรับศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

8.2 ห้องประชุมสำหรับการทำ Conference

8.3 รถรับ-ส่งในการขึ้นฝึกปฏิบัติ

8.4 ตำราหลัก ได้แก่

ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2562). บรรณาธิการ. การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ เล่ม 1. (ครั้งที่ 2).

ปทุมธานี: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยรังสิต.

ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2562). บรรณาธิการ. การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ เล่ม 2.

ปทุมธานี: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยรังสิต.

ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2553). การประเมินภาวะสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. ขอนแก่น: คลังน่านวิทยา.

พรศิริ พันธสี. (2553). กระบวนการพยาบาล & แบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.

วรรณิ ดปนิยากร และงามนิธย์ รัตนานุกูล (ผู้แปล) (2552). การวางแผนและบันทึกทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โอกรูป เพรส.

อะเคื้อ อุณหเลขกะ. (2556). หลักและแนวปฏิบัติในการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

หมวดที่ 5 การวางแผนและการเตรียมการ

1. การกำหนดสถานที่ฝึก

เลือกศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และ ชุมชนที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติที่มีความพร้อมในด้านผู้รับบริการ ที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของรายวิชา และบุคลากรมีความตั้งใจที่จะพัฒนาความรู้ได้แก่

1.1 ศูนย์การดูแลผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน 7 แห่ง

1. ศูนย์ผู้สูงอายุณัฐจรรยา สาขาเมืองทอง
2. ศูนย์ผู้สูงอายุณัฐจรรยา สาขาติวานนท์
3. ศูนย์ผู้สูงอายุณัฐจรรยา สาขาเมืองเอก
4. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ บ้านริมสวน เนอร์สซิ่งโฮม สาขา มีนบุรี
5. ศูนย์ผู้สูงอายุ Nymph Care Home
6. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ดวงใจ เนอร์สซิ่งโฮม
7. ศูนย์ผู้สูงอายุ บ้านรักใคร่ ดอนเมือง

1.2 ชุมชนภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 6 แห่ง

1. รพ. สต. หลักก 2
2. รพ. สต. บางพูน 1
3. รพ. สต. บางพูน 2
4. รพ. สต. บางกะดี 1
5. ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 1
6. ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 2

2. การเตรียมนักศึกษา

2.1 ปฐมนิเทศวิชา เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวิชาประกอบไปด้วย วัตถุประสงค์ของวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน และแนวทางการประเมินผล ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ รวมถึงกฎ ระเบียบ กติกาในการปฏิบัติขณะฝึกปฏิบัติงาน นอกมหาวิทยาลัย

2.2 มอบหมายงาน ให้นักศึกษาสรุปย่อเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลพื้นฐานที่เรียนมาใน รายวิชา BNS 111 และคำศัพท์เทคนิคที่พบบ่อย ส่งก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

2.3 จัดห้องปฏิบัติการการพยาบาลพื้นฐาน ให้นักศึกษาฝึกทบทวนทักษะ เช่น วัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต การประเมิน Pain score การช่วยอาบน้ำ เช็ดตัวบนเตียง (Bed bath) การดูแลสุขอนามัยช่องปาก (Oral care) การจัดท่าทาง การพลิกตะแคงตัว (Turning) การป้องกันแผลกดทับ (Pressure sore prevention) การเคลื่อนย้าย การให้อาหารทางสายยาง (NG tube feeding) การป้องกันการสำลัก (Aspiration precaution) การดูแลการขับถ่ายบนเตียง (Bedpan/Urinal) การสวนปัสสาวะ (Urinary catheter care) การล้างมือ 7 ขั้นตอน การดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

3. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศก์

จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึก ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การเตรียมความพร้อมที่ห้อง LRC การฝึกที่แหล่งฝึก การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตารางการนิเทศ พร้อมคู่มือการนิเทศสำหรับอาจารย์ก่อนการฝึกปฏิบัติ และอาจารย์นิเทศก์ใหม่หรือหออผู้ป่วยที่เปิดขึ้นฝึกใหม่ อาจารย์นิเทศก์จะต้องไปศึกษาดูงานและระบบงานต่างๆ ก่อนนำนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติ

4. การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยงในสถานที่ฝึก

อาจารย์พยาบาลเข้าพบพี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึก ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตารางการนิเทศ พร้อมคู่มือการนิเทศให้แก่พี่เลี้ยงในสถานที่ฝึก ก่อนการฝึกปฏิบัติกับ พยาบาลประจำแหล่งฝึก หรือประชุมกับหัวหน้าฝ่ายบริหาร หรือหัวหน้า/ ผู้อำนวยการของแหล่งฝึก เพื่อให้ ทราบวิธีการจัดการเรียนการสอน วัตถุประสงค์ของรายวิชา และ ประเด็นความต้องการการช่วยเหลือจากแหล่งฝึก

5. การจัดการความเสี่ยง

5.1 จัดรถรับ-ส่งนักศึกษาไป-กลับระหว่างมหาวิทยาลัยและแหล่งฝึก พร้อมทั้งแนะนำนักศึกษาให้ระมัดระวัง ในการ ขึ้น-ลงรถ ตลอดจนมีการตรงเวลาในการเดินทางโดยใช้รถของมหาวิทยาลัย

5.2 ปฐมนิเทศและแนะนำนักศึกษาให้รับรู้และให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างระมัดระวังและรอบคอบ เพื่อ ป้องกัน ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา เช่น การให้ยาผิด เข็มตำ เป็นต้น

5.3 จัดอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา ไม่เกิน 1:8 ตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด

5.4 จัดให้ตัวแทนนักศึกษาในแต่ละกลุ่มทำหน้าที่ประสานงานกับอาจารย์นิเทศก์ตลอดการฝึกปฏิบัติการ พยาบาล

5.5 สอนนักศึกษาขณะปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในกิจกรรมการพยาบาลที่มีความเสี่ยง นักศึกษาจะต้อง รายงาน อาจารย์นิเทศก์หรือพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยประจำแหล่งฝึกหรือหน่วยงานนั้นๆ ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกครั้ง

5.6 การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลของนักศึกษาที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยทุกกิจกรรมการพยาบาลจะต้องอยู่ ภายใต้การนิเทศของอาจารย์นิเทศก์หรือพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยประจำแหล่งฝึกหรือหน่วยงานนั้นๆ เสมอ

5.7 ในกรณีที่มีความเสี่ยงเกิดขึ้นกับนักศึกษา ผู้ป่วยและ/หรือผู้รับบริการอื่นๆ อันเป็นผลมาจากการกระทำของนักศึกษาหรือจากการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษา นักศึกษาจะต้องรายงานอาจารย์นิเทศก์ให้ทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไขและจัดทำบันทึกรายงานเหตุการณ์แก่อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาทันที

5.8 ในกรณีที่มีความเสี่ยงเกิดขึ้นกับนักศึกษา ผู้ป่วยและ/หรือผู้รับบริการอื่นๆ อันเป็นผลมาจากการกระทำของ นักศึกษาหรือ จากการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษา อาจารย์นิเทศก์จะต้องประสานงานกับแหล่งฝึกและ/หรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางแก้ไข

5.9 อาจารย์นิเทศก์จะต้องรายงานเหตุการณ์หรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา ผู้ป่วยและ/หรือผู้รับบริการอื่นๆ อัน เป็นผลมาจากการกระทำของนักศึกษาหรือจากการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาตามบันทึกรายงาน เหตุการณ์ที่ นักศึกษาจัดทำขึ้นเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

5.10 นักศึกษาได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด ตับบักเสบ และอีสุกอีใส และตรวจคัดกรอง ATK ก่อนฝึกปฏิบัติงาน

หมวดที่ 6 การประเมินนักศึกษา

1. หลักเกณฑ์การประเมิน

การประเมิน	งานที่ใช้ประเมินผลการเรียนรู้	สัดส่วนของการประเมิน
ความรู้ (1.3)	กรณีศึกษา (รายบุคคล)	10%
	รายงานและการนำเสนอ case conference (รายกลุ่ม)	5%
	ข้อสอบ ลงกอง	5%
ทักษะ (2.1, 2.4)	การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนตามแบบประเมินทักษะการ ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน	50%
	การให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือญาติ (รายกลุ่ม)	10%
จริยธรรม (3.1)	พฤติกรรมด้านคุณธรรมและจริยธรรมเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล	5%
จริยธรรม (3.2)	พฤติกรรมการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม	5%
ลักษณะบุคคล (4.2)	พฤติกรรมความเอื้ออาทร	10%

2. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

2.1 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาลตามแบบประเมินเป็น Checklist โดยนักศึกษาจะได้รับการประเมินในระหว่างฝึกปฏิบัติเพื่อให้ปรับปรุงตนเองก่อนที่จะประเมินเพื่อตัดสินคะแนนเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ

2.2 ประเมินรายงานกรณีศึกษาและการนำเสนอตามแบบประเมิน เป็น Checklist โดยนักศึกษาจะได้รับคำแนะนำก่อนการนำเสนอ และรายงานจะได้รับการตรวจและให้นำกลับไปแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ก่อนที่จะนำเสนอและปรับแก้ไขหลังจากนำเสนอจึงให้คะแนนจริง

2.3 ประเมินแผนการให้ความรู้ด้านสุขภาพและการสอนตามแบบประเมิน เป็น Checklist โดยนักศึกษาจะได้รับคำแนะนำก่อนการสอน และรายงานจะได้รับการตรวจและให้นำกลับไปแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ก่อนที่จะให้ความรู้ด้านสุขภาพและให้คะแนนจริง

3. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนามต่อการประเมินนักศึกษา

รวบรวมผลประเมินการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อการตัดเกรด นำเสนอในกลุ่มวิชา และคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ ตามลำดับ

หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. กระบวนการประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามจากผู้เกี่ยวข้องต่อไปนี้

1.1 นักศึกษา

1.1.1 ประเมินการบรรลุวัตถุประสงค์ในการฝึกภาคสนามในแง่ของความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ คุณภาพการดูแลของอาจารย์นิเทศก์

1.1.2 ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการจัดประสบการณ์ภาคสนามและความต้องการฝึกเพิ่มเติม โดยมีวิธีการ ดังนี้

- ประเมินร่วมกับหัวหน้าหรือตัวแทนแหล่งฝึกในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแต่ละกลุ่ม

- ใช้แบบฟอร์ม Unit และ Course evaluation วิชาภาคปฏิบัติ

- ประเมินร่วมกับหัวหน้าหลักสูตรระดับปริญญาตรี ภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติของวิชา

1.2 พนักงานพี่เลี้ยงหรือผู้ประกอบการ

1.2.1 ประเมินสมรรถนะและพฤติกรรมของนักศึกษาในภาพรวมร่วมกับอาจารย์นิเทศก์ในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาแต่ละกลุ่ม

1.2.2 ประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคสนามของวิชา ความรู้ทักษะของนักศึกษา อาจารย์นิเทศก์ ปัญหา/ อุปสรรคในการฝึกปฏิบัติ ในการประชุมประเมินวิชาเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ

1.3 อาจารย์ที่ดูแลกิจกรรมภาคสนาม

1.3.1 ประเมินความรู้ การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลของ นักศึกษาตามแบบฟอร์มของรายวิชา

1.3.2 ประเมินคุณลักษณะทางวิชาชีพ พฤติกรรมการปฏิบัติที่สะท้อนถึงการมีคุณธรรมจริยธรรม ความรับผิดชอบ การเคารพศักดิ์ศรีผู้ใช้บริการ และการปฏิบัติงานที่คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณวิชาชีพ กับนักศึกษาเป็นระยะๆ

1.4 อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา

1.4.1 ประเมินนักศึกษา

1.4.2 ประเมินแหล่งฝึก

2. กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

2.1 คณาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ร่วมกันเพื่อตรวจสอบผลการประเมินการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา (คะแนนและเกรด)

2.2 Defend เกรดภายในกับคณะกรรมการคณะพยาบาลศาสตร์ และกับคณะกรรมการกำกับมาตรฐานสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

2.3 คณาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์เกี่ยวกับปัญหาการฝึกปฏิบัติ และแนวทางแก้ไข

2.4 มีคณะกรรมการทวนสอบรายวิชาที่ประกอบด้วย อาจารย์ประจำกลุ่มวิชา ตัวแทนอาจารย์จากกลุ่มวิชาอื่น และ/ หรือตัวแทนจากคณะกรรมการหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2.5 คณะกรรมการตรวจสอบผลการให้คะแนนกับรายงาน แผนการพยาบาล กรณีศึกษา หรือการมอบหมายงานอื่น

ภาคผนวก

1. แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.1 แบบสังเกตพฤติกรรมและการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม
 - 1.2 แบบสังเกตพฤติกรรมการมีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล
 - 1.3 แบบประเมินพฤติกรรมการมีความเอื้ออาทร
 - 1.4 แบบประเมินการให้ความรู้ด้านสุขภาพ
 - 1.5 แบบประเมินการวิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้กระบวนการพยาบาล
 - 1.6 แบบประเมิน Case Conference
 - 1.7 แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน
 - 1.8 แบบบันทึกการสะท้อนคิด (Reflection)
2. หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติวิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน
3. แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
4. คู่มือการใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน
5. คู่มือการใช้แบบประเมินผลพฤติกรรมและบุคลิกภาพ
6. พฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
7. จรรยาบรรณพยาบาล
8. สิทธิผู้ป่วย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

วิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

ชื่อ.....รหัส.....กลุ่มที่.....อาจารย์นิเทศ.....

1. แบบสังเกตพฤติกรรมการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม (5 คะแนน)

คำชี้แจง 1. แบบสังเกตนี้ใช้สำหรับการประเมินพฤติกรรมการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ และความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ตามความเป็นจริง

3. เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน = ปฏิบัติสม่ำเสมอและเป็นแบบอย่างที่ดี

4 คะแนน = ปฏิบัติสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีโอกาส

3 คะแนน = ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่

2 คะแนน = ปฏิบัติบางครั้ง

1 คะแนน = ปฏิบัตินานๆ ครั้ง

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การทักทายและแนะนำตัว: ทักทายผู้รับบริการอย่างสุภาพและเป็นมิตร แนะนำตัวและบทบาทหน้าที่ก่อนให้บริการ					
2. การใช้ภาษาและการสื่อสาร: ใช้ภาษาที่สุภาพ เหมาะสม และให้เกียรติ ไม่พูดจาดูหมิ่น ตำหนิ หรือใช้คำพูดที่แสดงอคติ					
3. การรักษาความเป็นส่วนตัว: จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ไม่เปิดเผยร่างกายผู้รับบริการเกินความจำเป็น และขออนุญาตก่อนการตรวจหรือสัมผัสตัว					
4. การรับฟังและให้ความสนใจ: รับฟังความคิดเห็น ข้อกังวล และความรู้สึกของผู้รับบริการอย่างตั้งใจ แสดงความเห็นอกเห็นใจ ไม่แสดงท่าทีรำคาญ					
5. การให้ข้อมูลและขอความยินยอม: ให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้รับบริการอย่างครบถ้วน เข้าใจง่าย และขอความยินยอมก่อนให้บริการหรือดำเนินการใดๆ					
6. การรักษาความลับ: รักษาความลับของผู้รับบริการ ไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวโดยไม่ได้รับอนุญาต และไม่พูดคุยเรื่องของผู้รับบริการในที่สาธารณะ					
7. การให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม: เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการดูแล					
8. การเคารพการตัดสินใจ: เคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการ แม้จะไม่ตรงกับความเห็นของผู้ให้บริการ ไม่บังคับหรือกดดัน					
9. การเคารพความแตกต่างทางวัฒนธรรม: เคารพและตระหนักถึงความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์					

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
10. การปรับการบริการตามความแตกต่างระหว่างบุคคล: ปรับวิธีการสื่อสารและให้บริการให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย คำนึงถึงอายุ การศึกษา ภาษา วัฒนธรรม และความต้องการพิเศษ					
รวม _____/50 คะแนน					

ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม: _____ คะแนน (จากทั้งหมด 50 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ: _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผลพฤติกรรมและการแสดงออกที่ดีศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้รับบริการ ความแตกต่างระหว่าง

บุคคลและวัฒนธรรม

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
1. การทักทายและ แนะนำตัว	ทักทายผู้รับบริการอย่าง สุภาพและเป็นมิตรเสมอ แนะนำตัวและบทบาทหน้าที่ อย่างชัดเจนและให้ความ มั่นใจ สร้างบรรยากาศที่ อบอุ่นและไว้วางใจได้ตั้งแต่ แรกเจอ	ทักทายผู้รับบริการอย่าง สุภาพและเป็นมิตร แนะนำตัวและบทบาท หน้าที่ก่อนให้บริการ สร้างความรู้สึกที่ดีและ ไว้วางใจได้	ทักทายผู้รับบริการ อย่างสุภาพ แนะนำตัว และบทบาทหน้าที่ได้ ตามมาตรฐาน สร้าง ความรู้สึกที่เหมาะสม และมีความเป็นมือ อาชีพ	ทักทายผู้รับบริการได้ บางครั้ง การแนะนำ ตัวยังไม่สม่ำเสมอ หรือไม่ชัดเจน ความ เป็นมิตรยังไม่ เพียงพอ	ไม่ทักทายหรือ ทักทายอย่างไม่ เหมาะสม ไม่แนะนำ ตัวหรือบทบาทหน้าที่ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึก ไม่สบายใจ
2. การใช้ภาษา และการสื่อสาร	ใช้ภาษาที่สุภาพ เหมาะสม และให้เกียรติอย่างสม่ำเสมอ ไม่พูดจาดูหมิ่น ตำหนิ หรือ ใช้คำพูดที่แสดงอคติเลย เป็นแบบอย่างการสื่อสารที่ดี ใช้น้ำเสียงที่อบอุ่นและเข้าใจ	ใช้ภาษาที่สุภาพ เหมาะสม และให้เกียรติ ไม่พูดจาดูหมิ่น ตำหนิ หรือใช้คำพูดที่แสดงอคติ สื่อสารด้วยความเคารพ และเข้าใจ	ใช้ภาษาที่สุภาพและ เหมาะสมตามมาตรฐาน ไม่พูดจาดูหมิ่นหรือ ตำหนิ ส่วนใหญ่ไม่ใช้ คำพูดที่แสดงอคติ	ใช้ภาษาที่สุภาพได้ บางครั้ง บางครั้งอาจ ใช้คำพูดที่ไม่ เหมาะสมหรือแสดง อคติ การสื่อสารยังไม่ สม่ำเสมอ	ใช้ภาษาไม่สุภาพ ดู หมิ่น ตำหนิ หรือใช้ คำพูดที่แสดงอคติ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึก เสียหาย
3. การรักษาความ เป็นส่วนตัว	จัดสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมอย่างดีเยี่ยม ไม่ เปิดเผยร่างกายผู้รับบริการ เกินความจำเป็นเลย ขอ อนุญาตก่อนการตรวจหรือ สัมผัสตัวเสมอ คำนึงถึง ความเป็นส่วนตัวอย่าง ละเอียดรอบคอบ	จัดสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสม ไม่เปิดเผย ร่างกายผู้รับบริการเกิน ความจำเป็น ขออนุญาต ก่อนการตรวจหรือสัมผัส ตัว คำนึงถึงความเป็น ส่วนตัวได้ดี	จัดสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสมตามมาตรฐาน ไม่เปิดเผยร่างกายเกิน ความจำเป็นส่วนใหญ่ ขออนุญาตก่อนการ ตรวจหรือสัมผัสตัวได้ พอสมควร	จัดสภาพแวดล้อมได้ บางส่วน บางครั้งอาจ เปิดเผยร่างกายเกิน ความจำเป็น การขอ อนุญาตยังไม่ สม่ำเสมอ	ไม่จัดสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมเปิดเผย ร่างกายเกินความ จำเป็น ไม่ขออนุญาต ก่อนการตรวจหรือ สัมผัสตัว
4. การรับฟังและ ให้ความสนใจ	รับฟังความคิดเห็น ข้อกังวล และความรู้สึกของ ผู้รับบริการอย่างตั้งใจและ อดทน แสดงความเห็นอก เห็นใจอย่างแท้จริง ไม่แสดง ท่าทีรำคาญเลย ให้ความ สนใจอย่างเต็มที่	รับฟังความคิดเห็น ข้อ กังวล และความรู้สึกของ ผู้รับบริการอย่างตั้งใจ แสดงความเห็นอกเห็นใจ ไม่แสดงท่าทีรำคาญ ให ความสนใจอย่างเหมาะสม	รับฟังความคิดเห็น ข้อ กังวล และความรู้สึกได้ ตามมาตรฐาน แสดง ความเห็นอกเห็นใจได้ พอสมควร ไม่แสดงท่าที รำคาญส่วนใหญ่	รับฟังได้บางส่วน การ แสดงความเห็นอก เห็นใจยังไม่เพียงพอ บางครั้งอาจแสดง ท่าทีรำคาญ ความ สนใจยังไม่เพียงพอ	ไม่รับฟังหรือไม่ให้ ความสนใจ ไม่แสดง ความเห็นอกเห็นใจ แสดงท่าทีรำคาญ หรือไม่อดทน
5. การให้ข้อมูล และขอความ ยินยอม	ให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ ผู้รับบริการอย่างครบถ้วน และละเอียด เข้าใจง่าย ขอ ความยินยอมก่อนให้บริการ หรือดำเนินการใดๆ เสมอ ตรวจสอบความเข้าใจอย่าง เป็นระบบ	ให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ ผู้รับบริการอย่างครบถ้วน เข้าใจง่าย ขอความ ยินยอมก่อนให้บริการหรือ ดำเนินการใดๆ ตรวจสอบ ความเข้าใจได้ดี	ให้ข้อมูลที่จำเป็นได้ตาม มาตรฐาน เข้าใจง่าย พอสมควร ขอความ ยินยอมก่อนให้บริการ ส่วนใหญ่ มีการตรวจ สอบความเข้าใจบ้าง	ให้ข้อมูลได้บางส่วน ยังไม่ครบถ้วนหรือไม่ เข้าใจง่าย การขอ ความยินยอมยังไม่ สม่ำเสมอ การตรวจ สอบความเข้าใจยังไม่ เพียงพอ	ไม่ให้ข้อมูลหรือไม่ ครบถ้วน ไม่ขอความ ยินยอมก่อนให้บริการ ไม่ตรวจสอบความ เข้าใจ
6. การรักษา ความลับ	รักษาความลับของ ผู้รับบริการอย่างเข้มงวด และสม่ำเสมอ ไม่เปิดเผย ข้อมูลส่วนตัวโดยไม่ได้รับ อนุญาตเลย ไม่พูดคุยเรื่อง ของผู้รับบริการในที่ สาธารณะเลย เข้าใจหลัก	รักษาความลับของ ผู้รับบริการ ไม่เปิดเผย ข้อมูลส่วนตัวโดยไม่ได้รับ อนุญาต ไม่พูดคุยเรื่อง ของผู้รับบริการในที่ สาธารณะ เข้าใจหลัก จริยธรรม	รักษาความลับของ ผู้รับบริการได้ตาม มาตรฐาน ไม่เปิดเผย ข้อมูลส่วนตัวส่วนใหญ่ ไม่พูดคุยเรื่อง ผู้รับบริการในที่ สาธารณะส่วนใหญ่	รักษาความลับได้ บางส่วน บางครั้งอาจ เปิดเผยข้อมูลหรือ พูดคุยในที่ที่ไม่ เหมาะสม ความ เข้าใจหลักจริยธรรม ยังไม่ครบถ้วน	ไม่รักษาความลับ เปิดเผยข้อมูลส่วนตัว โดยไม่ได้รับอนุญาต พูดคุยเรื่อง ผู้รับบริการในที่ สาธารณะ

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
	จริยธรรมอย่างลึกซึ้ง				
7. การให้บริการที่มีส่วนร่วม	เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการดูแลอย่างเต็มที่ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมเชิงรุก สร้างความรู้สึกร่วมเป็นส่วน	เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการดูแล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมได้ดี	เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมได้ตามมาตรฐาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมได้พอสมควร	เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมได้บางส่วน การส่งเสริมยังไม่เพียงพอ บางครั้งอาจไม่เปิดโอกาสให้ซักถามหรือแสดงความคิดเห็น	ไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม ไม่ให้ซักถามหรือแสดงความคิดเห็น ไม่ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
8. การเคารพการตัดสินใจ	เคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการอย่างแท้จริงและสม่ำเสมอ แม้จะไม่ตรงกับความเห็นของผู้ให้บริการ ไม่บังคับหรือกดดันเลย สนับสนุนการตัดสินใจที่มีข้อมูลครบถ้วน	เคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการ แม้จะไม่ตรงกับความเห็นของผู้ให้บริการ ไม่บังคับหรือกดดัน ให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจได้ดี	เคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการได้ตามมาตรฐาน ไม่บังคับหรือกดดันส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจได้พอสมควร	เคารพการตัดสินใจได้บางส่วน บางครั้งอาจแสดงความไม่เห็นด้วยอย่างไม่เหมาะสม หรือกดดันบ้าง	ไม่เคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการ บังคับหรือกดดันให้เปลี่ยนการตัดสินใจ ไม่ยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง
9. การเคารพความแตกต่างทางวัฒนธรรม	เคารพและตระหนักถึงความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการอย่างลึกซึ้ง ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์เลย เห็นคุณค่าของความหลากหลาย ปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรม	เคารพและตระหนักถึงความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์ เห็นคุณค่าของความหลากหลาย	เคารพความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติทางวัฒนธรรมได้ตามมาตรฐาน ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์ส่วนใหญ่ เข้าใจความหลากหลายพื้นฐาน	เคารพความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้บางส่วน บางครั้งอาจแสดงการตัดสินหรือไม่เข้าใจ ความตระหนักยังไม่เพียงพอ	ไม่เคารพความแตกต่างทางวัฒนธรรม ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์ ไม่เข้าใจหรือไม่ยอมรับความหลากหลาย
10. การปรับการบริการตามความแตกต่างระหว่างบุคคล	ปรับวิธีการสื่อสารและให้บริการให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละรายอย่างยืดหยุ่น คำนึงถึงอายุ การศึกษา ภาษา วัฒนธรรม และความต้องการพิเศษอย่างครบถ้วน มีความยืดหยุ่นสูง	ปรับวิธีการสื่อสารและให้บริการให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย คำนึงถึงอายุ การศึกษา ภาษา วัฒนธรรม และความต้องการพิเศษได้ดี	ปรับวิธีการสื่อสารและให้บริการได้ตามมาตรฐาน คำนึงถึงความแตกต่างของผู้รับบริการได้พอสมควร มีความยืดหยุ่นพื้นฐาน	ปรับวิธีการสื่อสารและให้บริการได้บางส่วน การคำนึงถึงความแตกต่างยังไม่เพียงพอ ความยืดหยุ่นยังจำกัด	ไม่ปรับวิธีการสื่อสารและให้บริการ ไม่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ขาดความยืดหยุ่น

วิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

ชื่อ.....รหัส.....กลุ่มที่.....อาจารย์นิเทศ.....

2. แบบสังเกตพฤติกรรมการมีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง 1. แบบสังเกตนี้ใช้สำหรับประเมินพฤติกรรมการมีคุณธรรม จริยธรรม การปฏิบัติตามกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ตามความเป็นจริง

3. เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน = ปฏิบัติสม่ำเสมอและเป็นแบบอย่างที่ดี

4 คะแนน = ปฏิบัติสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีโอกาส

3 คะแนน = ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่

2 คะแนน = ปฏิบัติบางครั้ง

1 คะแนน = ปฏิบัตินานๆ ครั้ง

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
1. ความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบ: ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ ไม่บิดเบือนข้อมูล ยอมรับความผิดพลาด และรับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง					
2. การให้การพยาบาลโดยไม่เลือกปฏิบัติ: ให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียมโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ การศึกษา และความเชื่อส่วนบุคคล					
3. การยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ: ตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย ไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน					
4. การปฏิบัติตามขอบเขตวิชาชีพ: ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์ ไม่ปฏิบัติเกินขอบเขตที่ได้รับอนุญาต					
5. การพัฒนาความรู้และทักษะทางวิชาชีพ: ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และพัฒนาทักษะเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย					
6. ความเมตตา กรุณา และความเห็นอกเห็นใจ: แสดงความเข้าใจและเห็นใจในความทุกข์ของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณา และเอาใจเขามาใส่ใจเรา					
7. ความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ: ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยความเคารพ ซื่อสัตย์ และมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วย สื่อสารข้อมูลที่สำคัญอย่างครบถ้วน					
8. การจัดการกับสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรม: สามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ วิเคราะห์สถานการณ์ด้วยหลักการทางจริยธรรม และหาทางแก้ไขอย่างเหมาะสม					
รวม _____/40 คะแนน					

ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม: _____ คะแนน (จากทั้งหมด 40 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ: _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผลพฤติกรรมการณ์มีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
1. ความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบ	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์อย่างสม่ำเสมอและเป็นแบบอย่าง ไม่บิดเบือนข้อมูลเลย ยอมรับความผิดพลาดทันทีและเรียนรู้จากข้อผิดพลาด รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเองอย่างเต็มที่	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ ไม่บิดเบือนข้อมูล ยอมรับความผิดพลาดและรับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง แสดงความซื่อสัตย์อย่างสม่ำเสมอ	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ตามมาตรฐาน ไม่บิดเบือนข้อมูลส่วนใหญ่ ยอมรับความผิดพลาดได้เมื่อถูกชี้แจง รับผิดชอบต่อผลการกระทำได้พอสมควร	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ได้บางครั้ง บางครั้งอาจบิดเบือนข้อมูลเล็กน้อย การยอมรับความผิดพลาดยังไม่เต็มที่ใจ ความรับผิดชอบต่อผลยังไม่เพียงพอ	ไม่ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ บิดเบือนข้อมูล ไม่ยอมรับความผิดพลาด ไม่รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง
2. การให้การพยาบาลโดยไม่เลือกปฏิบัติ	ให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียมและยุติธรรมแก่ผู้ป่วยทุกคนโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ การศึกษา และความเชื่อส่วนบุคคล เป็นแบบอย่างในการไม่เลือกปฏิบัติ แสดงความเคารพต่อความหลากหลาย	ให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียมโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ การศึกษา และความเชื่อส่วนบุคคล แสดงความเคารพต่อความแตกต่าง	ให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียมตามมาตรฐาน ไม่เลือกปฏิบัติส่วนใหญ่ แสดงความเคารพต่อความแตกต่างได้พอสมควร	บางครั้งอาจแสดงอคติหรือเลือกปฏิบัติเล็กน้อย การให้การพยาบาลยังไม่เท่าเทียมเสมอ ความเข้าใจความหลากหลายยังไม่จำกัด	แสดงอคติและเลือกปฏิบัติอย่างชัดเจน ไม่ให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียม ไม่เคารพความแตกต่างของผู้ป่วย
3. การยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ	ตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นหลักเสมอ ไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนเลย เป็นผู้สนับสนุนผู้ป่วยอย่างแท้จริง มีความเสียสละ	ตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย ไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน สนับสนุนผู้ป่วยได้ดี	ตัดสินใจและปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยตามมาตรฐาน ไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนส่วนใหญ่	บางครั้งอาจคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนบ้าง การวางประโยชน์ผู้ป่วยเป็นสำคัญยังไม่สม่ำเสมอ	คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ผู้ป่วย ไม่ยึดประโยชน์ผู้ป่วยเป็นสำคัญ
4. การปฏิบัติตามขอบเขตวิชาชีพ	ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพและกฎหมายอย่างเข้มงวด ไม่ปฏิบัติเกินขอบเขตที่ได้รับอนุญาตเลย เข้าใจขอบเขตวิชาชีพอย่างชัดเจน ปกป้องผู้เชี่ยวชาญเมื่อจำเป็น	ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพและกฎหมาย ไม่ปฏิบัติเกินขอบเขตที่ได้รับอนุญาต เข้าใจขอบเขตวิชาชีพ	ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตวิชาชีพตามมาตรฐาน ไม่ปฏิบัติเกินขอบเขตส่วนใหญ่ เข้าใจขอบเขตวิชาชีพพื้นฐาน	บางครั้งอาจปฏิบัติเกินขอบเขตน้อย ความเข้าใจขอบเขตวิชาชีพยังไม่ชัดเจน	ปฏิบัติเกินขอบเขตวิชาชีพอย่างชัดเจน ไม่เข้าใจขอบเขตวิชาชีพ ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย
5. การพัฒนาความรู้และทักษะทางวิชาชีพ	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอและเชิงรุก ติดตามแนวปฏิบัติใหม่ๆ อย่างใกล้ชิด พัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องเพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัยสูงสุด เป็นแบบอย่างในการเรียนรู้	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ติดตามแนวปฏิบัติใหม่ๆ พัฒนาทักษะเพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัย แสดงความต้องการเรียนรู้	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ได้ตามมาตรฐาน ติดตามแนวปฏิบัติใหม่ ได้พอสมควร พัฒนาทักษะได้พื้นฐาน	การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมยังไม่สม่ำเสมอ การติดตามแนวปฏิบัติใหม่ยังจำกัด การพัฒนาทักษะยังไม่เพียงพอ	ไม่ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ไม่ติดตามแนวปฏิบัติใหม่ ไม่พัฒนาทักษะ ไม่สนใจการเรียนรู้
6. ความเมตตา กรุณา และความเห็นอกเห็นใจ	แสดงความเข้าใจและเห็นใจในความทุกข์ของผู้ป่วยอย่างลึกซึ้งและแท้จริง ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณา	แสดงความเข้าใจและเห็นใจในความทุกข์ของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณา เอาใจเขามา	แสดงความเข้าใจและเห็นใจได้ตามมาตรฐาน ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณาได้	การแสดงความเข้าใจและเห็นใจยังไม่เพียงพอ ความเมตตา กรุณายังไม่สม่ำเสมอ	ไม่แสดงความเข้าใจหรือเห็นใจ ไม่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณา ไม่เอาใจเขามาใส่ใจ

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
	อย่างสม่ำเสมอ เอาใจเขามาใส่ใจเราได้อย่างยอดเยี่ยม เป็นแรงปลอบใจ	ใส่ใจเราได้ดี แสดงความห่วงใย	พอสมควร เอาใจเขามาใส่ใจเราได้พื้นฐาน	การเอาใจเขามาใส่ใจเรายังจำกัด	ใจเรา
7. ความร่วมมือกับทีม สุขภาพ	ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยความเคารพ ซื่อสัตย์ และมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วยอย่างยอดเยี่ยม สื่อสารข้อมูลที่สำคัญอย่างครบถ้วนและทันเวลา เป็นสมาชิกทีมที่มีคุณค่า	ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยความเคารพ ซื่อสัตย์ และมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วย สื่อสารข้อมูลที่สำคัญอย่างครบถ้วน เป็นสมาชิกทีมที่ดี	ทำงานร่วมกับทีมได้ตามมาตรฐาน ด้วยความเคารพและซื่อสัตย์ ได้พอสมควร สื่อสารข้อมูลได้พื้นฐาน เป็นสมาชิกทีมได้	การทำงานร่วมกับทีมยังไม่สม่ำเสมอ การแสดงความเคารพยังไม่เพียงพอ การสื่อสารข้อมูลยังไม่ครบถ้วน	ไม่สามารถทำงานร่วมกับทีมได้ ไม่แสดงความเคารพ ไม่ซื่อสัตย์ ไม่สื่อสารข้อมูลที่สำคัญ
8. การจัดการกับสถานการณ์ขัดแย้งทางจริยธรรม	สามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว วิเคราะห์สถานการณ์ด้วยหลักการทางจริยธรรมอย่างเป็นระบบ หาทางแก้ไขอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ เป็นที่ปรึกษาได้	สามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ วิเคราะห์สถานการณ์ด้วยหลักการทางจริยธรรมหาทางแก้ไขอย่างเหมาะสม เข้าใจหลักจริยธรรม	สามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ตามมาตรฐาน วิเคราะห์สถานการณ์ได้พื้นฐาน หาทางแก้ไขได้พอสมควร เข้าใจหลักจริยธรรมพื้นฐาน	การระบุประเด็นขัดแย้งยังไม่แม่นยำ การวิเคราะห์ยังไม่เป็นระบบ การหาทางแก้ไขยังไม่เหมาะสม ความเข้าใจหลักจริยธรรมยังจำกัด	ไม่สามารถระบุประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้ ไม่สามารถวิเคราะห์หรือหาทางแก้ไขได้ ไม่เข้าใจหลักจริยธรรม

วิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

ชื่อ.....รหัส.....กลุ่มที่.....อาจารย์นิเทศ.....

3. แบบประเมินพฤติกรรมที่มีความเอื้ออาทร (5 คะแนน)

คำชี้แจง 1. แบบประเมินนี้ใช้สำหรับประเมินพฤติกรรมที่มีความเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับคะแนนที่ตรงกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ตามความเป็นจริง

3. เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน = ปฏิบัติสม่ำเสมอและเป็นแบบอย่างที่ดี

4 คะแนน = ปฏิบัติสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีโอกาส

3 คะแนน = ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ (มากกว่า 75% ของโอกาส)

2 คะแนน = ปฏิบัติบางครั้ง (ประมาณ 50-75% ของโอกาส)

1 คะแนน = ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (น้อยกว่า 50% ของโอกาส)

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การรับฟังอย่างตั้งใจ: รับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ ไม่ขัดจังหวะ สบตา และแสดงท่าทีสนใจในสิ่งที่ผู้อื่นกำลังสื่อสาร					
2. การแสดงความเข้าใจความรู้สึก: แสดงออกถึงความเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ใช้คำพูดที่สะท้อนอารมณ์และความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม					
3. การเคารพมุมมองและประสบการณ์ของผู้อื่น: ยอมรับและเคารพมุมมอง ความคิด และประสบการณ์ของผู้อื่น ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์					
4. การให้ความช่วยเหลือโดยไม่ต้องร้องขอ: สังเกตเห็นความต้องการความช่วยเหลือของผู้อื่นและให้การช่วยเหลือโดยที่ยังไม่ต้องร้องขอ					
5. การแสดงความห่วงใยและใส่ใจ: แสดงความห่วงใย ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบ และติดตามสถานการณ์ของผู้อื่นที่กำลังประสบปัญหาหรือความทุกข์					
6. การสัมผัสเพื่อปลอบโยนอย่างเหมาะสม: ใช้การสัมผัสทางกายเพื่อปลอบโยนอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และความสัมพันธ์ เช่น จับมือ แตะไหล่					
7. การให้กำลังใจและสร้างความหวัง: ให้กำลังใจผู้อื่นในยามที่ท้อแท้ สร้างความหวังและมุมมองเชิงบวกโดยไม่ละเลยความรู้สึกด้านลบ					
8. การตอบสนองต่อความต้องการ: ตอบสนองต่อความต้องการของผู้อื่นอย่างเหมาะสม ทันทีที่ และใส่ใจในรายละเอียด					
9. การเสียสละเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น: เสียสละเวลา ทรัพยากร หรือความสะดวกสบายส่วนตัวเพื่อช่วยเหลือหรือทำให้ผู้อื่นมีความสุขหรือสบายใจขึ้น					
10. การส่งเสริมศักยภาพและพลังอำนาจ: ส่งเสริมให้ผู้อื่นค้นพบศักยภาพ และพลังของตนเอง ช่วยให้เขาสามารถจัดการกับปัญหาและพึ่งพาตนเองได้					
รวม _____/50 คะแนน					

ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม: _____ คะแนน (จากทั้งหมด 50 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ: _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผลพฤติกรรมที่มีความเอื้ออาทร

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
1. การรับฟังอย่างตั้งใจ	รับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจและ อดทนอย่างยอดเยี่ยม ไม่ ขัดจังหวะเลย สบตาอย่าง เหมาะสม แสดงท่าทีสนใจ และใส่ใจอย่างแท้จริง ใช้ ภาษากายที่แสดงการรับฟัง อย่างเต็มที่	รับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ ไม่ ขัดจังหวะ สบตา แสดง ท่าทีสนใจในสิ่งที่ผู้อื่น กำลังสื่อสาร ให้ ความสำคัญกับผู้พูดอย่าง เหมาะสม	รับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจได้ ตามมาตรฐาน ไม่ ขัดจังหวะส่วนใหญ่ สบตาได้พอสมควร แสดงท่าทีสนใจได้บ้าง	รับฟังผู้อื่นได้บางครั้ง บางครั้งอาจขัดจังหวะ การสบตายังไม่ สม่ำเสมอ ท่าทีการ สนใจยังไม่ชัดเจน	ไม่ค่อยรับฟังผู้อื่น อย่างตั้งใจ ขัดจังหวะ บ่อย ไม่สบตา แสดง ท่าทีไม่สนใจหรือไม่ อดทน
2. การแสดงความเข้าใจ ความรู้สึก	แสดงออกถึงความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้อื่นอย่าง ลึกซึ้งและแท้จริง ใช้คำพูดที่ สะท้อนอารมณ์และ ความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม และแม่นยำ สามารถเข้าถึง จิตใจของผู้อื่นได้	แสดงออกถึงความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้อื่น ใช้ คำพูดที่สะท้อนอารมณ์ และความรู้สึกได้อย่าง เหมาะสม แสดงความ เข้าใจได้ดี	แสดงความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้อื่นได้ ตามมาตรฐาน ใช้คำพูด ที่สะท้อนความรู้สึกได้ พอสมควร แสดงความ เข้าใจได้บ้าง	การแสดงความเข้าใจ ความรู้สึกยังไม่เพียงพอ การใช้คำพูดยังไม่ สะท้อนความรู้สึกได้ดี ความเข้าใจยังผิวเผิน	ไม่แสดงความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้อื่น ไม่ใช้คำพูดที่สะท้อน ความรู้สึก ไม่เข้าใจ หรือไม่สนใจ ความรู้สึกผู้อื่น
3. การเคารพมุมมอง และประสบการณ์ของ ผู้อื่น	ยอมรับและเคารพมุมมอง ความคิด และประสบการณ์ ของผู้อื่นอย่างแท้จริงและ ลึกซึ้ง ไม่ตัดสินหรือ วิพากษ์วิจารณ์เลย เห็น คุณค่าของความแตกต่าง เปิดใจรับฟังอย่างกว้างขวาง	ยอมรับและเคารพมุมมอง ความคิด และ ประสบการณ์ของผู้อื่น ไม่ ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์ แสดงความเคารพได้ดี	ยอมรับและเคารพ มุมมองของผู้อื่นได้ตาม มาตรฐาน ไม่ตัดสินหรือ วิพากษ์วิจารณ์ส่วน ใหญ่ แสดงความเคารพ ได้พอสมควร	การยอมรับและเคารพ ยังไม่เพียงพอ บางครั้ง อาจแสดงการตัดสิน หรือไม่เข้าใจ ความ เคารพยังไม่สม่ำเสมอ	ไม่ยอมรับหรือเคารพ มุมมองของผู้อื่น ตัดสินหรือ วิพากษ์วิจารณ์ ไม่เห็นคุณค่าของ ความแตกต่าง
4. การให้ความ ช่วยเหลือโดยไม่ต้อง ร้องขอ	สังเกตเห็นความต้องการ ความช่วยเหลือของผู้อื่นได้ อย่างไรและแม่นยำ ให้การ ช่วยเหลือโดยไม่ต้องร้องขอ เชิงรุก มีจิตใจที่ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ คาดการณ์ ความต้องการได้ดี	สังเกตเห็นความต้องการ ความช่วยเหลือของผู้อื่น และให้การช่วยเหลือโดย ที่ยังไม่ต้องร้องขอ แสดง จิตใจที่เสียสละ	สังเกตเห็นความ ต้องการของผู้อื่นได้บ้าง ให้การช่วยเหลือโดยไม่ ต้องร้องขอได้ตาม มาตรฐาน มีจิตใจ เอื้อเฟื้อพอสมควร	การสังเกตความ ต้องการยังไม่เพียงพอ การให้ความช่วยเหลือ โดยไม่ต้องร้องขอยังไม่ สม่ำเสมอ จิตใจเอื้อเฟื้อ ยังจำกัด	ไม่สังเกตเห็นความ ต้องการของผู้อื่น ไม่ให้ความช่วยเหลือ จนกว่าจะถูกร้องขอ ขาดจิตใจเอื้อเฟื้อ
5. การแสดงความ ห่วงใยและใส่ใจ	แสดงความห่วงใยอย่าง แท้จริงและลึกซึ้ง ถามไถ่ สารทุกข์สุกดิบอย่าง เหมาะสม ติดตาม สถานการณ์ของผู้อื่นอย่าง สม่ำเสมอ แสดงความใส่ใจ ในรายละเอียด เป็นกำลังใจ ที่ดี	แสดงความห่วงใย ถามไถ่ สารทุกข์สุกดิบ ติดตาม สถานการณ์ของผู้อื่นที่ กำลังประสบปัญหาหรือ ความทุกข์ แสดงความใส่ ใจได้ดี	แสดงความห่วงใยได้ ตามมาตรฐาน ถามไถ่ สารทุกข์สุกดิบได้ พอสมควร ติดตาม สถานการณ์ได้บ้าง แสดงความใส่ใจพื้นฐาน	การแสดงความห่วงใย ยังไม่เพียงพอ การถาม ไถ่ยังไม่สม่ำเสมอ การ ติดตามสถานการณ์ยัง จำกัด ความใส่ใจยัง ผิวเผิน	ไม่แสดงความห่วงใย ไม่ถามไถ่ สารทุกข์สุกดิบ ไม่ ติดตามสถานการณ์ ไม่ใส่ใจผู้อื่น
6. การสัมผัสเพื่อ ปลอบโยนอย่าง เหมาะสม	ใช้การสัมผัสทางกายเพื่อ ปลอบโยนอย่างเหมาะสม และมีความไว เช่น จับมือ แตะไหล่ คำนึงถึงความ เหมาะสมของสถานการณ์ และความสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจขอบเขตที่เหมาะสม	ใช้การสัมผัสทางกายเพื่อ ปลอบโยนอย่างเหมาะสม กับสถานการณ์และ ความสัมพันธ์ เช่น จับมือ แตะไหล่ มีความเข้าใจใน ขอบเขต	ใช้การสัมผัสเพื่อ ปลอบโยนได้ตาม มาตรฐาน คำนึงถึง ความเหมาะสมได้ พอสมควร เข้าใจ ขอบเขตพื้นฐาน	การใช้การสัมผัสยังไม่ เหมาะสมเสมอ บางครั้งอาจไม่ เหมาะสมกับ สถานการณ์ ความ เข้าใจขอบเขตยังจำกัด	ไม่ใช้การสัมผัสเพื่อ ปลอบโยนอย่าง เหมาะสม หรือใช้ไม่ เหมาะสมกับ สถานการณ์ ไม่เข้าใจ ขอบเขต

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
7. การให้กำลังใจและสร้างความหวัง	ให้กำลังใจผู้อื่นในยามที่ท้อแท้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความหวังและมุมมองเชิงบวกได้อย่างยอดเยี่ยม โดยไม่ละเลยความรู้สึกด้านลบ สร้างแรงบันดาลใจได้	ให้กำลังใจผู้อื่นในยามที่ท้อแท้ สร้างความหวังและมุมมองเชิงบวกโดยไม่ละเลยความรู้สึกด้านลบ เป็นกำลังใจที่ดี	ให้กำลังใจได้ตามมาตรฐาน สร้างความหวังและมุมมองเชิงบวกได้พอสมควร ไม่ละเลยความรู้สึกด้านลบส่วนใหญ่	การให้กำลังใจยังไม่เพียงพอ การสร้างความหวังยังไม่มีประสิทธิภาพ บางครั้งอาจจะละเลยความรู้สึกด้านลบ	ไม่ให้กำลังใจหรือให้ไม่เหมาะสม ไม่สร้างความหวัง ละเลยความรู้สึกด้านลบ
8. การตอบสนองต่อความต้องการ	ตอบสนองต่อความต้องการของผู้อื่นอย่างเหมาะสม ทันทีที่ และใส่ใจในรายละเอียดอย่างยอดเยี่ยม คาดการณ์ความต้องการได้ล่วงหน้า ให้บริการที่เกินความคาดหวัง	ตอบสนองต่อความต้องการของผู้อื่นอย่างเหมาะสม ทันทีที่ และใส่ใจในรายละเอียด ให้ความสำคัญกับความต้องการ	ตอบสนองต่อความต้องการได้ตามมาตรฐาน ทันทีที่พอสมควร ใส่ใจรายละเอียดได้บ้าง	การตอบสนองยังไม่เพียงพอ ไม่ทันทันทีเสมอ การใส่ใจรายละเอียดยังจำกัด	ไม่ตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม ล่าช้า ไม่ใส่ใจรายละเอียด
9. การเสียสละเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น	เสียสละเวลา ทรัพยากร หรือความสะดวกสบายส่วนตัวเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นอย่างแท้จริงและสม่ำเสมอ ทำให้ผู้อื่นมีความสุขหรือสบายใจขึ้นได้อย่างยอดเยี่ยม มีจิตใจเสียสละสูง	เสียสละเวลา ทรัพยากร หรือความสะดวกสบายส่วนตัวเพื่อช่วยเหลือหรือทำให้ผู้อื่นมีความสุขหรือสบายใจขึ้น มีจิตใจเสียสละ	เสียสละเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นได้ตามมาตรฐาน ช่วยทำให้ผู้อื่นสบายใจได้พอสมควร มีจิตใจเสียสละพื้นฐาน	การเสียสละยังไม่เพียงพอ ไม่ค่อยทำให้ผู้อื่นสบายใจ จิตใจเสียสละยังจำกัด	ไม่เสียสละเพื่อผู้อื่น ไม่ทำให้ผู้อื่นสบายใจ ขาดจิตใจเสียสละ
10. การส่งเสริมศักยภาพและพลังอำนาจ	ส่งเสริมให้ผู้อื่นค้นพบศักยภาพและพลังของตนเองอย่างยอดเยี่ยม ช่วยให้เขาสามารถจัดการกับปัญหาและพึ่งพาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่น	ส่งเสริมให้ผู้อื่นค้นพบศักยภาพและพลังของตนเอง ช่วยให้เขาสามารถจัดการกับปัญหาและพึ่งพาตนเองได้ เสริมสร้างความมั่นใจ	ส่งเสริมศักยภาพของผู้อื่นได้ตามมาตรฐาน ช่วยให้จัดการปัญหาได้พอสมควร เสริมสร้างความมั่นใจได้บ้าง	การส่งเสริมศักยภาพยังไม่เพียงพอ การช่วยให้จัดการปัญหายังจำกัด การเสริมสร้างความมั่นใจยังไม่มีประสิทธิภาพ	ไม่ส่งเสริมศักยภาพของผู้อื่น ไม่ช่วยให้จัดการปัญหา ไม่เสริมสร้างความมั่นใจ

4. แบบประเมินการให้ความรู้ด้านสุขภาพ (10 คะแนน)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 = ดีมาก, 4 = ดี, 3 = ปานกลาง, 2 = พอใช้, 1 = ต้องปรับปรุง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การเตรียมการและเนื้อหา (10 คะแนน)					
1.1 ความเหมาะสมของเนื้อหาในกลุ่มเป้าหมาย					
1.2 ความถูกต้อง ครบคลุม และความทันสมัยของเนื้อหา					
2. ทักษะการสื่อสารและการถ่ายทอด (20 คะแนน)					
2.1 การใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย					
2.2 ความสามารถในการดึงดูดความสนใจและกระตุ้นการเรียนรู้					
2.3 การเปิดโอกาสให้ซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น					
2.4 ความสามารถในการตอบคำถามได้ชัดเจนและตรงประเด็น					
3. สื่อและอุปกรณ์การสอน (10 คะแนน)					
3.1 ความเหมาะสมของสื่อและอุปกรณ์กับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย					
3.2 คุณภาพและความชัดเจนของสื่อที่ใช้ประกอบการให้ความรู้					
4. การประเมินผลการเรียนรู้ (10 คะแนน)					
4.1 ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลการเรียนรู้					
4.2 การสรุปประเด็นสำคัญและเน้นย้ำการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน					
รวม _____/50 คะแนน					

ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม: _____ คะแนน (จากทั้งหมด 50 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ: _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผลการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
1. การเตรียมการและเนื้อหา (10 คะแนน)					
1.1 ความเหมาะสมของเนื้อหา กับกลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างสมบูรณ์ คำนึงถึงระดับความรู้ ประสบการณ์ และความต้องการของผู้เรียนอย่างครบถ้วน	เนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดี คำนึงถึงระดับความรู้ และความต้องการของผู้เรียน	เนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในระดับปานกลาง คำนึงถึงผู้เรียนระดับหนึ่ง	เนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเพียงบางส่วน หรือยากเกินไป/ง่ายเกินไป	เนื้อหาไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ไม่คำนึงถึงผู้เรียน
1.2 ความถูกต้อง ครอบคลุม และความทันสมัยของเนื้อหา	เนื้อหาถูกต้องแม่นยำ ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ครบถ้วน ทันสมัยและอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ	เนื้อหาถูกต้อง ครอบคลุมประเด็นสำคัญส่วนใหญ่ ครบถ้วนทันสมัย	เนื้อหาถูกต้อง โดยทั่วไป ครอบคลุมประเด็นหลัก มีความทันสมัย ปานกลาง	เนื้อหาค่อนข้างถูกต้อง แต่ไม่ครอบคลุม หรือไม่ทันสมัย	เนื้อหาไม่ถูกต้อง ไม่ครอบคลุม หรือล้าสมัย
2. ทักษะการสื่อสารและการถ่ายทอด (20 คะแนน)					
2.1 การใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างยิ่ง หลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคหรืออธิบายได้ชัดเจน	ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย อธิบายศัพท์เทคนิคได้ดี	ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ ปานกลาง เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายระดับหนึ่ง	ภาษาค่อนข้างยาก หรือไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	ภาษายากเข้าใจ ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
2.2 ความสามารถในการดึงดูดความสนใจ และกระตุ้นการเรียนรู้	สามารถดึงดูดความสนใจผู้เรียนได้อย่างยอดเยี่ยม ใช้เทคนิคที่หลากหลาย กระตุ้นให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้ต่อ	สามารถดึงดูดความสนใจผู้เรียนได้ดี ใช้เทคนิคที่เหมาะสม กระตุ้นการเรียนรู้	สามารถดึงดูดความสนใจผู้เรียนได้ปานกลาง กระตุ้นการเรียนรู้ระดับหนึ่ง	ดึงดูดความสนใจผู้เรียนได้เพียงเล็กน้อย กระตุ้นการเรียนรู้ไม่เพียงพอ	ไม่สามารถดึงดูดความสนใจผู้เรียน ไม่กระตุ้นการเรียนรู้
2.3 การเปิดโอกาสให้ซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามและแลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอ สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามและแลกเปลี่ยนได้ดี สร้างบรรยากาศที่ดี	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามและแลกเปลี่ยนปานกลาง	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามเพียงเล็กน้อย หรือไม่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม	ไม่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม หรือไม่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยน
2.4 ความสามารถในการตอบคำถามได้ชัดเจนและตรงประเด็น	ตอบคำถามได้ชัดเจนมาก ตรงประเด็น ครบถ้วน แสดงความเข้าใจลึกซึ้ง สามารถ	ตอบคำถามได้ชัดเจน ตรงประเด็น แสดงความเข้าใจในเนื้อหาได้ดี	ตอบคำถามได้ชัดเจน ปานกลาง ตรงประเด็นส่วนใหญ่	ตอบคำถามได้ บางส่วน ไม่ชัดเจน หรือไม่ตรงประเด็น	ไม่สามารถตอบคำถามได้ หรือตอบผิด แสดงความ

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
	ยกตัวอย่างประกอบได้				ไม่เข้าใจ
3. สื่อและอุปกรณ์การสอน (10 คะแนน)					
3.1 ความเหมาะสมของสื่อและอุปกรณ์กับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย	สื่อและอุปกรณ์เหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย ช่วยเสริมการเข้าใจและจดจำได้อย่างมีประสิทธิภาพ	สื่อและอุปกรณ์เหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายดี ช่วยเสริมการเข้าใจ	สื่อและอุปกรณ์เหมาะสมปานกลาง ช่วยเสริมการเข้าใจระดับหนึ่ง	สื่อและอุปกรณ์ไม่ค่อยเหมาะสม หรือไม่ช่วยเสริมการเข้าใจ	ไม่มีสื่อประกอบหรือสื่อไม่เหมาะสม ไม่เกี่ยวกับเนื้อหา
3.2 คุณภาพและความชัดเจนของสื่อที่ใช้ประกอบการให้ความรู้	สื่อมีคุณภาพสูงมาก ชัดเจน สวยงาม อ่านและมองเห็นได้ง่าย มีการออกแบบที่เหมาะสม	สื่อมีคุณภาพดี ชัดเจน อ่านและมองเห็นได้ดี	สื่อมีคุณภาพปานกลาง ชัดเจนระดับหนึ่ง อ่านได้	สื่อมีคุณภาพระดับพอใช้ ไม่ชัดเจน อ่านหรือมองเห็นยาก	สื่อต้องมีการปรับปรุง ไม่ชัดเจน อ่านไม่ได้หรือมองไม่เห็น
4. การประเมินผลการเรียนรู้ (10 คะแนน)					
4.1 ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผลการเรียนรู้	มีวิธีการประเมินผลที่หลากหลายและเหมาะสมกับเนื้อหา สามารถวัดความเข้าใจและการนำไปใช้ได้ อย่างครบถ้วน	มีวิธีการประเมินผลที่เหมาะสมกับเนื้อหา สามารถวัดความเข้าใจได้ดี	มีวิธีการประเมินผลที่เหมาะสมปานกลาง วัดความเข้าใจได้ระดับหนึ่ง	วิธีการประเมินผลไม่ค่อยเหมาะสม หรือวัดความเข้าใจได้ไม่เพียงพอ	ไม่มีการประเมินผลหรือวิธีการไม่เหมาะสม
4.2 การสรุปประเด็นสำคัญและเน้นย้ำการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	สรุปประเด็นสำคัญได้ ครบถ้วนและชัดเจน เน้นย้ำการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน อย่างเป็นรูปธรรม ยกตัวอย่างที่เข้าใจง่าย	สรุปประเด็นสำคัญได้ดี เน้นย้ำการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ชัดเจน	สรุปประเด็นสำคัญได้ ปานกลาง มีการเน้นย้ำการนำไปใช้บางส่วน	การสรุปไม่ครบถ้วน หรือไม่เน้นการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	ไม่มีการสรุป หรือไม่เชื่อมโยงกับการใช้ในชีวิตประจำวัน

วิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

ชื่อ.....รหัส.....กลุ่มที่.....อาจารย์นิเทศ.....

5. แบบประเมินการวิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้กระบวนการพยาบาล (10 คะแนน)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 = ดีมาก, 4 = ดี, 3 = ปานกลาง, 2 = พอใช้, 1 = ต้องปรับปรุง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การเก็บรวบรวมข้อมูล (25 คะแนน)					
1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย					
1.2 ประวัติการเจ็บป่วย					
1.3 การตรวจร่างกายและสัญญาณชีพ					
1.4 ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน					
1.5 การรักษาที่ได้รับ เช่น ยา เป็นต้น					
2. การวิเคราะห์ข้อมูล (15 คะแนน)					
2.1 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยกับทฤษฎีได้ถูกต้อง					
2.2 ระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้เหมาะสม					
2.3 ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลมีความชัดเจนถูกต้องตามหลัก					
3. การวางแผนการพยาบาล (20 คะแนน)					
3.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์มีความชัดเจน					
3.2 เกณฑ์การประเมินผลมีความเฉพาะเจาะจง					
3.3 แผนกิจกรรมการพยาบาลมีความเหมาะสม					
3.4 มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการวางแผนการพยาบาล					
4. การปฏิบัติการพยาบาล (15 คะแนน)					
4.1 กิจกรรมการพยาบาลมีความสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
4.2 กิจกรรมมีความเฉพาะเจาะจงกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
4.3 เรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลได้เหมาะสม					
5. การประเมินผล (10 คะแนน)					
5.1 การประเมินผลมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์					
5.2 มีความชัดเจนของผลลัพธ์ทางการพยาบาล					
6. รูปแบบรายงาน (15 คะแนน)					
6.1 การเรียบเรียงและลำดับเนื้อหาถูกต้องเหมาะสม					
6.2 การอ้างอิงตามหลักวิชาการถูกต้อง					
6.3 การใช้ภาษาวิชาการ					
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้กระบวนการพยาบาล

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
1. การเก็บรวบรวมข้อมูล (25 คะแนน)					
1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย	ครบถ้วนทุกรายการ: ชื่อ-สกุล อายุ เพศ อาชีพ สถานะสมรส ที่อยู่ ผู้ติดต่อฉุกเฉิน ข้อมูลประกัน	ครบถ้วนส่วนใหญ่ อาจขาด 1-2 รายการที่ไม่สำคัญ	ข้อมูลพื้นฐานครบ แต่ขาดรายละเอียดที่สำคัญ	ข้อมูลไม่ครบถ้วน ขาดหลายรายการสำคัญ	ข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้อง
1.2 ประวัติการเจ็บป่วย	ประวัติครบถ้วน: ประวัติปัจจุบัน ประวัติในอดีต ประวัติครอบครัว ประวัติการแพ้ยา พฤติกรรมสุขภาพ	ประวัติครบถ้วนส่วนใหญ่ อาจขาดรายละเอียดบางส่วน	ประวัติพื้นฐานครบ แต่ขาดรายละเอียดสำคัญ	ประวัติไม่ครบถ้วน ขาดข้อมูลสำคัญหลายส่วน	ประวัติไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้อง
1.3 การตรวจร่างกายและสัญญาณชีพ	ข้อมูลสัญญาณชีพครบ มีการตรวจร่างกายระบบต่างๆ อย่างเป็นระบบ บันทึกผลอย่างละเอียด	ข้อมูลสัญญาณชีพครบ การตรวจร่างกายส่วนใหญ่ครบถ้วน	ข้อมูลสัญญาณชีพครบ การตรวจร่างกายพื้นฐาน	ข้อมูลไม่ครบถ้วน การตรวจไม่เป็นระบบ	ข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือไม่มีการตรวจ
1.4 ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน	ข้อมูลครบถ้วน ทั้ง 11 แบบแผน ครอบคลุมทุกมิติ (กาย จิต สังคม จิตวิญญาณ) มีรายละเอียดชัดเจน เชื่อมโยงข้อมูลได้ และสามารถระบุปัญหาสุขภาพได้	ข้อมูลครบถ้วน เกือบทั้งหมด (9-10 แบบแผน) มีรายละเอียดค่อนข้างดี อาจขาดบางส่วนเล็กน้อย แต่ยังสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้	ข้อมูลครบในระดับพื้นฐาน (7-8 แบบแผน) แต่ขาดรายละเอียดสำคัญ การเชื่อมโยงข้อมูลยังไม่ชัดเจน	ข้อมูลไม่ครบถ้วน (5-6 แบบแผน) ขาดรายละเอียดหลายส่วน ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลไปสู่ปัญหาสุขภาพได้ชัดเจน	ข้อมูลไม่ครบถ้วนอย่างมาก (<5 แบบแผน) หรือข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ทางการพยาบาลได้
1.5 การรักษาที่ได้รับ	บันทึกการรักษาครบถ้วน: ยา การรักษา การพยาบาล การติดตามผล	บันทึกการรักษาครบถ้วนส่วนใหญ่ มีรายละเอียดพอสมควร	บันทึกการรักษาพื้นฐาน ขาดรายละเอียดบางส่วน	บันทึกการรักษาไม่ครบ ข้อมูลไม่ชัดเจน	ไม่มีการบันทึกการรักษา หรือไม่ถูกต้อง
2. การวิเคราะห์ข้อมูล (15 คะแนน)					
2.1 สามารถในการเชื่อมโยงข้อมูลกับทฤษฎี	เชื่อมโยงข้อมูลกับทฤษฎีการพยาบาลได้อย่างชัดเจน มีการอ้างอิงที่ถูกต้อง	เชื่อมโยงข้อมูลกับทฤษฎีได้ดี มีการอ้างอิงส่วนใหญ่	เชื่อมโยงได้บางส่วน การอ้างอิงพื้นฐาน	เชื่อมโยงได้น้อย การอ้างอิงไม่ชัดเจน	ไม่สามารถเชื่อมโยงได้ หรือไม่ถูกต้อง
2.2 การระบุปัญหาและการจัดลำดับความสำคัญ	ระบุปัญหาได้ครบถ้วน จัดลำดับความสำคัญได้ถูกต้อง มีเหตุผลสนับสนุน	ระบุปัญหาได้ส่วนใหญ่ จัดลำดับความสำคัญได้	ระบุปัญหาพื้นฐานได้ การจัดลำดับไม่ชัดเจน	ระบุปัญหาได้น้อย ไม่สามารถจัดลำดับได้	ไม่สามารถระบุปัญหาได้ หรือไม่ถูกต้อง
2.3 ความชัดเจนของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	ข้อวินิจฉัยชัดเจน ถูกต้องตาม Gordon/ NANDA มีเหตุผลสนับสนุนที่ดี	ข้อวินิจฉัยชัดเจน ถูกต้องส่วนใหญ่ มีเหตุผลสนับสนุน	ข้อวินิจฉัยพื้นฐาน มีเหตุผลสนับสนุนบางส่วน	ข้อวินิจฉัยไม่ชัดเจน เหตุผลไม่เพียงพอ	ไม่มีข้อวินิจฉัย หรือไม่ถูกต้อง
3. การวางแผนการพยาบาล (20 คะแนน)					

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
3.1 ความชัดเจนของเป้าหมายและวัตถุประสงค์	เป้าหมายชัดเจน สามารถวัดได้ (SMART) สอดคล้องกับปัญหา	เป้าหมายชัดเจน สามารถวัดได้ส่วนใหญ่	เป้าหมายพื้นฐาน การวัดผลไม่ชัดเจน	เป้าหมายไม่ชัดเจน ไม่สามารถวัดได้	ไม่มีเป้าหมาย หรือไม่ถูกต้อง
3.2 ความเฉพาะเจาะจงของเกณฑ์การประเมินผล	เกณฑ์การประเมินผลชัดเจนเฉพาะเจาะจง สามารถวัดได้	เกณฑ์การประเมินผลชัดเจนส่วนใหญ่	เกณฑ์การประเมินผลพื้นฐาน	เกณฑ์การประเมินผลไม่ชัดเจน	ไม่มีเกณฑ์การประเมินผล
3.3 ความเหมาะสมของแผนการพยาบาล	แผนการพยาบาลเหมาะสมกับผู้ป่วย สอดคล้องกับปัญหาและทรัพยากร	แผนการพยาบาลเหมาะสมส่วนใหญ่	แผนการพยาบาลพื้นฐาน เหมาะสมบางส่วน	แผนการพยาบาลไม่เหมาะสม	ไม่มีแผนการพยาบาล หรือไม่เหมาะสม
3.4 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการวางแผน อ้างอิงงานวิจัยที่ทันสมัย	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์บางส่วน	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์น้อย	ไม่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
4. การปฏิบัติการพยาบาล (15 คะแนน)					
4.1 ความสอดคล้องของกิจกรรมการพยาบาลกับข้อวินิจฉัย	กิจกรรมสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทุกข้อ มีเหตุผลสนับสนุน	กิจกรรมสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยส่วนใหญ่	กิจกรรมสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยบางส่วน	กิจกรรมไม่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย	ไม่มีความสอดคล้องหรือไม่ถูกต้อง
4.2 ความเฉพาะเจาะจงของกิจกรรม	กิจกรรมเฉพาะเจาะจง มีรายละเอียดชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง	กิจกรรมเฉพาะเจาะจงส่วนใหญ่ มีรายละเอียดพอสมควร	กิจกรรมเฉพาะเจาะจงบางส่วน รายละเอียดไม่ชัดเจน	กิจกรรมไม่เฉพาะเจาะจง ไม่มีรายละเอียด	ไม่มีกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจง
4.3 การเรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาล	จัดลำดับความสำคัญได้ถูกต้อง มีเหตุผลสนับสนุนที่ชัดเจน	จัดลำดับความสำคัญได้ส่วนใหญ่ มีเหตุผลสนับสนุน	จัดลำดับความสำคัญได้บางส่วน เหตุผลไม่ชัดเจน	ไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญได้	ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญ
5. การประเมินผล (10 คะแนน)					
5.1 ความสอดคล้องของการประเมินกับวัตถุประสงค์	การประเมินสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทุกข้อ มีเครื่องมือที่เหมาะสม	การประเมินสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ส่วนใหญ่	การประเมินสอดคล้องกับวัตถุประสงค์บางส่วน	การประเมินไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	ไม่มีการประเมินที่สอดคล้อง
5.2 ความชัดเจนของผลลัพธ์ทางการพยาบาล	ผลลัพธ์ชัดเจน สามารถวัดได้ มีการวิเคราะห์และสรุปผล	ผลลัพธ์ชัดเจนส่วนใหญ่ มีการวิเคราะห์บางส่วน	ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน การวิเคราะห์เบื้องต้น	ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน ไม่มีการวิเคราะห์	ไม่มีผลลัพธ์ที่ชัดเจน
6. การนำเสนอรายงาน (15 คะแนน)					
6.1 การเรียบเรียงและลำดับเนื้อหา	เรียบเรียงเป็นระบบ ลำดับเนื้อหาเหมาะสม เชื่อมโยงกันได้	เรียบเรียงเป็นระบบส่วนใหญ่ ลำดับเนื้อหา	เรียบเรียงพื้นฐาน ลำดับเนื้อหาไม่ชัดเจน	เรียบเรียงไม่เป็นระบบ ลำดับเนื้อหา	ไม่มีการเรียบเรียงที่เหมาะสม

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
	ดี	เหมาะสม		ไม่เหมาะสม	
6.2 การอ้างอิงตามหลักวิชาการ	อ้างอิงถูกต้องตามรูปแบบ APA หรือรูปแบบที่กำหนด ครบถ้วน	อ้างอิงถูกต้องส่วนใหญ่ ครบถ้วนพอสมควร	อ้างอิงมีข้อผิดพลาด บางจุด ไม่ครบถ้วน	อ้างอิงไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน	ไม่มีการอ้างอิง หรือไม่ถูกต้อง
6.3 การใช้ภาษาวิชาการ	ใช้ภาษาวิชาการถูกต้องเหมาะสม	ใช้ภาษาวิชาการถูกต้องส่วนใหญ่	ใช้ภาษาวิชาการ มีข้อผิดพลาดบางจุด	ใช้ภาษาวิชาการ มีข้อผิดพลาดหลายจุด	ใช้ภาษาวิชาการไม่ถูกต้อง

วิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

ชื่อ.....รหัส.....กลุ่มที่.....อาจารย์นิเทศ.....

6. แบบประเมิน Case Conference (10 คะแนน)

รายการประเมิน	ความสามารถในการปฏิบัติ				
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	ปฏิบัติไม่ได้
1. การประเมินผู้ป่วย	10	8	6	4	2
2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบอาการผู้ป่วยกับหลักวิชาการ	10	8	6	4	2
3. การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล	10	8	6	4	2
4. การตอบข้อซักถามและแสดงความคิดเห็นถูกต้องตามหลักวิชาการ	5	4	3	2	1
5. การนำเสนอเป็นลำดับขั้นตอน เข้าใจง่าย น่าสนใจ	5	4	3	2	1
6. การมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม	5	4	3	2	1
7. การวิเคราะห์ประเด็นทางจริยธรรมได้อย่างเหมาะสม	5	4	3	2	1
รวมคะแนนที่ได้ /5					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 50 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผล Case Conference

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (พอใช้) 70-79%	2 (ปรับปรุง) 60-69%	1 (ปฏิบัติไม่ได้) ต่ำกว่า 60%
1. การประเมินผู้ป่วย	ประเมินครบถ้วน เป็นระบบ ครอบคลุมทุกมิติ ใช้เทคนิคถูกต้อง วิเคราะห์ข้อมูลได้	ประเมินครบส่วนใหญ่ เป็นระบบ มีความถูกต้อง	ประเมินพื้นฐานครบ แต่ยังไม่เป็นระบบ ขาดรายละเอียด บางส่วน	ประเมินไม่ครบ ขาดข้อมูลสำคัญ และไม่เป็นระบบ	ไม่สามารถประเมินผู้ป่วยได้
2. การวิเคราะห์ เปรียบเทียบอาการผู้ป่วยกับหลักวิชาการ	วิเคราะห์เชื่อมโยงอาการกับทฤษฎี/หลักวิชาการได้ ถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน	วิเคราะห์ได้ถูกต้องส่วนใหญ่ เชื่อมโยงได้ดี	วิเคราะห์ได้บางส่วน แต่ยังไม่ชัดเจน	วิเคราะห์คลาดเคลื่อน หรือเชื่อมโยงไม่ถูกต้อง	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้
3. การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล	วินิจฉัยถูกต้อง ครบถ้วน มีเหตุผล ชัดเจน วางแผนเหมาะสมและสอดคล้อง	วินิจฉัยถูกต้องส่วนใหญ่ แผนการพยาบาลเหมาะสม	วินิจฉัยพื้นฐานได้ แต่ยังไม่ชัดเจน แผนยังไม่ครบ	วินิจฉัยไม่ชัดเจน หรือแผนไม่สอดคล้อง	ไม่สามารถเขียนวินิจฉัยและแผนได้
4. การตอบข้อซักถาม และแสดงความคิดเห็นตามหลักวิชาการ	ตอบถูกต้อง ชัดเจน มีเหตุผล อ้างอิงหลักวิชาการได้ดี	ตอบถูกต้องส่วนใหญ่ มีเหตุผล	ตอบได้บางส่วน แต่ยังไม่ชัดเจน	ตอบคลาดเคลื่อน หรือไม่มั่นใจ	ไม่สามารถตอบได้
5. การนำเสนอเป็นลำดับขั้นตอน เข้าใจง่าย น่าสนใจ	นำเสนอเป็นระบบ ลำดับชัดเจน น่าสนใจ ใช้สื่อเหมาะสม	นำเสนอเข้าใจง่าย เป็นลำดับ	นำเสนอพอเข้าใจ แต่ยังไม่ต่อเนื่อง	นำเสนอไม่เป็นระบบ เข้าใจยาก	ไม่สามารถนำเสนอได้
6. การมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม	มีส่วนร่วมทุกคน ทำงานเป็นทีมดี สื่อสารดี	มีส่วนร่วมส่วนใหญ่ ทำงานร่วมกันได้ดี	มีส่วนร่วมบางคน	มีส่วนร่วมน้อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง	ไม่มีการมีส่วนร่วม
7. การวิเคราะห์ประเด็นทางจริยธรรมได้อย่างเหมาะสม	วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมได้ถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม	วิเคราะห์ได้ถูกต้องส่วนใหญ่	วิเคราะห์ได้บางส่วน	วิเคราะห์ไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสม	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้

วิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

ชื่อ.....รหัส.....กลุ่มที่.....อาจารย์นิเทศ.....

7. แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน (60 คะแนน)

คำชี้แจง 1: แบบประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนตามระดับความสามารถที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

3. เกณฑ์การให้คะแนน:

5 คะแนน หมายถึง ดีเยี่ยม (ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอน)

4 คะแนน หมายถึง ดีมาก (ปฏิบัติได้ถูกต้องเกือบครบทุกขั้นตอน)

3 คะแนน หมายถึง ดี (ปฏิบัติได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่)

2 คะแนน หมายถึง พอใช้ (ปฏิบัติได้ถูกต้องบางส่วน)

1 คะแนน หมายถึง ต้องปรับปรุง (ปฏิบัติได้ถูกต้องน้อยมาก)

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
ส่วนที่ 1: ความรู้และทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล (20 คะแนน)					
1.1 มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลในภาวะพึ่งพิง					
1.2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับมอบหมายและการป้องกัน					
1.3 มีความรู้เกี่ยวกับยาของผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับมอบหมาย					
1.4 มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับมอบหมาย					
ส่วนที่ 2: ทักษะการประเมินสุขภาพบุคคล (20 คะแนน)					
2.1 การซักประวัติและการประเมินสุขภาพบุคคล/ครอบครัว					
2.2 การตรวจร่างกายเบื้องต้นและแปลผล					
2.3 การใช้เครื่องมือประเมินภาวะเสี่ยงและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ					
2.4 การประเมินปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับมอบหมาย					
ส่วนที่ 3: ทักษะการพยาบาลพื้นฐาน (25 คะแนน)					
3.1 การวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพ					
3.2 การบริหารยาและให้คำแนะนำการใช้ยาถูกต้องเหมาะสม					
3.3 ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน					
3.4 การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เช่น ทำแผล, เช็ดตัวลดไข้, ดูแลให้สารอาหาร, ดูแลลักษณะส่วนบุคคล, จัดสิ่งแวดล้อม, ดูแลให้ออกซิเจน, ดูแลการพักผ่อนนอนหลับ, ดูแลการขับถ่าย เป็นต้น	10	8	6	4	2
ส่วนที่ 4: ทักษะการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (20 คะแนน)					

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
4.1 การให้ความรู้/คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลและกลุ่ม					
4.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน					
4.3 การจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน					
4.4 การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ					
ส่วนที่ 5: ทักษะการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน (15 คะแนน)					
5.1 การประเมินและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง					
5.2 การให้การดูแล/สนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและครอบครัว					
5.3 การเยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพที่บ้าน/ศูนย์ดูแลผู้ป่วย					

สรุปผลการประเมิน

ส่วนที่	ส่วนที่	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1.	ความรู้และทักษะพื้นฐานทางการแพทย์	20	
2.	ทักษะการประเมินสุขภาพบุคคล	20	
3.	ทักษะการให้การพยาบาลพื้นฐาน	25	
4.	ทักษะการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	20	
5.	ทักษะการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน	15	
	รวมทั้งสิ้น	100	

ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____

แนวทางการประเมินผลทักษะการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
1. ความรู้และทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล (20 คะแนน)					
1.1 มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลในภาวะพึ่งพิง	มีความรู้อย่างลึกซึ้ง เข้าใจทฤษฎีและสามารถเชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	มีความรู้ดี เข้าใจทฤษฎี และสามารถนำไปใช้ได้	มีความรู้ตามมาตรฐาน เข้าใจพื้นฐาน	มีความรู้บางส่วน ความเข้าใจยังไม่ครบถ้วน	ขาดความรู้ ไม่สามารถนำไปใช้ได้
1.2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับมอบหมายและการป้องกัน	มีความรู้ครอบคลุม เข้าใจสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง การป้องกัน และการดูแลอย่างครบถ้วน	มีความรู้ดี เข้าใจโรค และการป้องกันส่วนใหญ่	มีความรู้พื้นฐาน เข้าใจโรคและการป้องกันเบื้องต้น	มีความรู้บางส่วน ยังไม่สามารถอธิบายได้ครบ	ขาดความรู้ ไม่เข้าใจโรคและการป้องกัน
1.3 มีความรู้เกี่ยวกับยาของผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับมอบหมาย	มีความรู้ครอบคลุมเกี่ยวกับยา รวมทั้งชื่อยา กลไก การใช้ ขนาดยา ผลข้างเคียง และข้อห้าม สามารถให้คำแนะนำและติดตามผลการใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มีความรู้ดีเกี่ยวกับยา เข้าใจการใช้ ขนาดยา และผลข้างเคียงหลัก สามารถให้คำแนะนำได้ดี	มีความรู้ตามมาตรฐาน เกี่ยวกับยา เข้าใจการใช้ และขนาดยาพื้นฐาน สามารถให้คำแนะนำพื้นฐานได้	มีความรู้เกี่ยวกับยาได้บางส่วน ความเข้าใจการใช้ยายังไม่ครบถ้วน การให้คำแนะนำยังไม่เหมาะสม	ขาดความรู้เกี่ยวกับยา ไม่เข้าใจการใช้ และผลข้างเคียง ไม่สามารถให้คำแนะนำได้
1.4 มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของผู้ป่วยเรื้อรัง	มีความรู้อย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เข้าใจหลักการ แนวคิด และกลยุทธ์ต่างๆ สามารถออกแบบและดำเนินกิจกรรมได้อย่างสร้างสรรค์	มีความรู้ดีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เข้าใจหลักการและแนวคิดสำคัญ สามารถดำเนินกิจกรรมได้ดี	มีความรู้ตามมาตรฐาน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เข้าใจหลักการพื้นฐาน สามารถดำเนินกิจกรรมพื้นฐานได้	มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพได้บางส่วน ความเข้าใจยังไม่ครบถ้วน การดำเนินกิจกรรมยังไม่เหมาะสม	ขาดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ไม่เข้าใจหลักการ ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้
2. ทักษะการประเมินสุขภาพบุคคล (20 คะแนน)					
2.1 การซักประวัติและการประเมินสุขภาพบุคคล/ครอบครัว	ซักประวัติและประเมินสุขภาพได้อย่างครอบคลุม และเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ	ซักประวัติและประเมินสุขภาพได้ดีส่วนใหญ่ ครอบคลุมด้านสำคัญ สร้างสัมพันธภาพได้ดี	ซักประวัติและประเมินสุขภาพได้ตามมาตรฐาน ครอบคลุมด้านพื้นฐาน สร้างสัมพันธภาพได้พอสมควร	ซักประวัติและประเมินสุขภาพได้บางส่วน ยังไม่ครอบคลุมหรือไม่เป็นระบบ การสร้างสัมพันธภาพยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถซักประวัติและประเมินสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ไม่ครอบคลุม ไม่สร้างสัมพันธภาพ
2.2 การตรวจร่างกายเบื้องต้นและแปลผล	ตรวจร่างกายเบื้องต้นได้อย่างชำนาญและครบถ้วน แปลผลได้ถูกต้องและแม่นยำ สามารถเชื่อมโยงกับอาการและประวัติได้ดี	ตรวจร่างกายเบื้องต้นได้ดีส่วนใหญ่ แปลผลได้ถูกต้อง สามารถเชื่อมโยงกับอาการได้ดี	ตรวจร่างกายเบื้องต้นได้ตามมาตรฐาน แปลผลได้พื้นฐาน สามารถเชื่อมโยงกับอาการได้พอสมควร	ตรวจร่างกายได้บางส่วน การแปลผลยังไม่แม่นยำ การเชื่อมโยงยังไม่ชัดเจน	ไม่สามารถตรวจร่างกายได้อย่างถูกต้อง ไม่สามารถแปลผลหรือเชื่อมโยงได้
2.3 การประเมินภาวะเสี่ยงและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ	ประเมินภาวะเสี่ยงและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพได้อย่างครอบคลุมและแม่นยำ สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงได้ครบถ้วน วางแผนป้องกันได้เหมาะสม	ประเมินภาวะเสี่ยงได้ดีส่วนใหญ่ สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงหลักได้ วางแผนป้องกันได้ดี	ประเมินภาวะเสี่ยงได้ตามมาตรฐาน สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงพื้นฐานได้ วางแผนป้องกันพื้นฐาน	ประเมินภาวะเสี่ยงได้บางส่วน การระบุปัจจัยเสี่ยงยังไม่ครบถ้วน การวางแผนยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถประเมินภาวะเสี่ยงได้ ไม่สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงหรือวางแผนป้องกันได้
2.4 การประเมินปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรัง	ประเมินปัญหาสุขภาพได้อย่างเป็นระบบและครอบคลุม	ประเมินปัญหาสุขภาพได้ดีส่วนใหญ่	ประเมินปัญหาสุขภาพได้ตามมาตรฐาน	ประเมินปัญหาสุขภาพได้บางส่วน	ไม่สามารถประเมินปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
3. ทักษะการพยาบาลพื้นฐาน (25 คะแนน)					
3.1 การวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพ	การวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพได้อย่างชำนาญ และถูกต้อง	การวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพได้ดี ส่วนใหญ่	การวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพได้ตามมาตรฐาน	การวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพได้บางส่วน	ไม่สามารถการวัด บันทึก และติดตามสัญญาณชีพ
3.2 การบริหารยาและให้คำแนะนำการใช้ยา	บริหารยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ให้คำแนะนำการใช้ยาได้ครบถ้วนและชัดเจน ติดตามผลการใช้ยาและผลข้างเคียงได้อย่างเป็นระบบ	บริหารยาได้ถูกต้องส่วนใหญ่ ให้คำแนะนำการใช้ยาได้ดี ติดตามผลการใช้ยาได้ดี	บริหารยาได้ตามมาตรฐาน ให้คำแนะนำการใช้ยาพื้นฐานได้ ติดตามผลการใช้ยาพื้นฐาน	บริหารยาได้บางส่วน การให้คำแนะนำยังไม่ครบถ้วน การติดตามยังไม่เพียงพอ	ไม่สามารถบริหารยาได้อย่างถูกต้อง ไม่ให้คำแนะนำหรือไม่ติดตามผลการใช้ยา
3.3 ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และอธิบายได้	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้ ถูกต้องส่วนใหญ่ เข้าใจ	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้ตามมาตรฐาน	ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้ไม่เหมาะสม	ไม่สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
3.4 การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน (ทำแผล, เช็ดตัวลดไข้, ดูแลให้สารอาหาร, ดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล, จัดสิ่งแวดล้อม, ดูแลให้ออกซิเจน, ดูแลการพักผ่อนนอนหลับ, ดูแลการขับถ่าย)	ทำหัตถการพื้นฐานได้อย่างชำนาญและปลอดภัย ใช้เทคนิคที่ถูกต้อง มีความมั่นใจในการปฏิบัติ	ทำหัตถการพื้นฐานได้ดี ส่วนใหญ่ ใช้เทคนิคที่ถูกต้อง	ทำหัตถการพื้นฐานได้ตามมาตรฐาน ใช้เทคนิคพื้นฐาน	ทำหัตถการพื้นฐานได้บางส่วน เทคนิคยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถทำหัตถการพื้นฐานได้อย่างปลอดภัย ไม่ใช้เทคนิคที่ถูกต้อง
4. ทักษะการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (20 คะแนน)					
4.1 การให้ความรู้/คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลและกลุ่ม	ให้ความรู้และคำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้วิธีการสื่อสารที่หลากหลาย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย สร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้	ให้ความรู้และคำปรึกษาได้ดีส่วนใหญ่ ใช้วิธีการสื่อสารที่เหมาะสม สร้างแรงจูงใจได้ดี	ให้ความรู้และคำปรึกษาได้ตามมาตรฐาน ใช้วิธีการสื่อสารพื้นฐาน สร้างแรงจูงใจได้พอสมควร	ให้ความรู้และคำปรึกษาได้บางส่วน วิธีการสื่อสารยังไม่เหมาะสม การสร้างแรงจูงใจยังไม่เพียงพอ	ไม่สามารถให้ความรู้และคำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ใช้วิธีการสื่อสารที่เหมาะสม
4.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน	ดูแลสุขภาพได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม เข้าใจความต้องการ ให้การดูแลที่เป็นองค์รวม	ดูแลสุขภาพได้ดีส่วนใหญ่ เข้าใจความต้องการ ให้การดูแลได้ดี	ดูแลสุขภาพได้ตามมาตรฐาน เข้าใจความต้องการพื้นฐาน ให้การดูแลพื้นฐานได้	ดูแลสุขภาพได้บางส่วน ความเข้าใจความต้องการยังไม่ครบถ้วน การดูแลยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ไม่เข้าใจความต้องการ
4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน	จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ มีการวางแผน ดำเนินการ และประเมินผลอย่างเป็นระบบ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดี	จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีส่วนใหญ่ มีการวางแผนและดำเนินการได้ดี สร้างการมีส่วนร่วมได้ดี	จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ตามมาตรฐาน มีการวางแผนและดำเนินการพื้นฐาน สร้างการมีส่วนร่วมได้พอสมควร	จัดกิจกรรมได้บางส่วน การวางแผนและดำเนินการยังไม่เหมาะสม การสร้างการมีส่วนร่วมยังไม่เพียงพอ	ไม่สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มี การวางแผนหรือสร้างการมีส่วนร่วม

หัวข้อการประเมิน	5 (ดีมาก) 90-100%	4 (ดี) 80-89%	3 (ปานกลาง) 70-79%	2 (พอใช้) 60-69%	1 (ต้องปรับปรุง) ต่ำกว่า 60%
4.4 การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ วางแผนและดำเนินมาตรการป้องกันได้เหมาะสม	ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ดี ส่วนใหญ่ วางแผนและดำเนินมาตรการได้ดี	ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ตามมาตรฐาน วางแผนและดำเนินมาตรการพื้นฐาน	ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ บางส่วน การวางแผนยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ทักษะการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน (15 คะแนน)					
5.1 การประเมินและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ประเมินและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างครอบคลุมและเป็นระบบ ใช้เครื่องมือประเมินได้อย่างเหมาะสม วางแผนการดูแลระยะยาวได้ดี	ประเมินและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ดีส่วนใหญ่ ใช้เครื่องมือประเมินได้ดี วางแผนการดูแลได้เหมาะสม	ประเมินและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ตามมาตรฐาน ใช้เครื่องมือประเมินพื้นฐานได้ วางแผนการดูแลพื้นฐาน	ประเมินและติดตามผู้ป่วยได้บางส่วน การใช้เครื่องมือยังไม่เหมาะสม การวางแผนยังไม่ครบถ้วน	ไม่สามารถประเมินและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม ไม่ใช้เครื่องมือหรือวางแผน
5.2 การให้การดูแล/สนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและครอบครัว	ให้การดูแลและสนับสนุนการดูแลตนเองได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ สร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองได้ดี เสริมพลังครอบครัว	ให้การดูแลและสนับสนุนการดูแลตนเองได้ดีส่วนใหญ่ สร้างแรงจูงใจได้ดี เสริมพลังครอบครัวได้เหมาะสม	ให้การดูแลและสนับสนุนการดูแลตนเองได้ตามมาตรฐาน สร้างแรงจูงใจพื้นฐานได้ เสริมพลังครอบครัวพอสมควร	ให้การดูแลและสนับสนุนได้บางส่วน การสร้างแรงจูงใจยังไม่เพียงพอ การเสริมพลังครอบครัวยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถให้การดูแลและสนับสนุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สร้างแรงจูงใจหรือเสริมพลังครอบครัว
5.3 การเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน	เยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินสภาพแวดล้อมและปัจจัยเสี่ยงได้ครบถ้วน ให้การดูแลที่เหมาะสมกับบริบทของครอบครัว	เยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพได้ดีส่วนใหญ่ ประเมินสภาพแวดล้อมได้ดี ให้การดูแลได้เหมาะสม	เยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพได้ตามมาตรฐาน ประเมินสภาพแวดล้อมพื้นฐานได้ ให้การดูแลพื้นฐาน	เยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพได้บางส่วน การประเมินยังไม่ครบถ้วน การดูแลยังไม่เหมาะสม	ไม่สามารถเยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ประเมินหรือให้การดูแล

8. แบบบันทึกการสะท้อนคิด (Reflection)

ชื่อ-นามสกุล: _____ วันที่: _____ ครั้งที่: _____

หัวข้อ/เหตุการณ์: _____

1. เล่าเหตุการณ์ (อธิบายสั้นๆ ว่าเกิดอะไรขึ้น ที่ไหน เมื่อไร กับใคร)

2. ความรู้สึกและความคิด (คุณรู้สึกและคิดอย่างไรกับสถานการณ์นั้น)

3. สิ่งที่ได้ดีและสิ่งที่ควรปรับปรุง

ทำได้ดี:

ควรปรับปรุง:

4. บทเรียนที่ได้รับ (สิ่งสำคัญที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์นี้)

5. การนำไปใช้ในอนาคต (คุณจะนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปรับใช้อย่างไรในอนาคต)

6. แผนพัฒนาตนเอง

สิ่งที่ต้องการพัฒนา:

วิธีการพัฒนา:

ระยะเวลา:

หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติวิชา BNS 191 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
ตามเกณฑ์การประเมินผลวิชาภาคปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

เกรด	100%	90%	80%	70%	15%	10%	5%
A	80 -100	72 - 90	64-80	56-70	12.0-15.0	8-10.0	4.0-5.0
B+	75 - 79.9	67.5 - 71.9	60-63.9	52.5-55.9	11.25-11.9	7.5-7.9	3.75-3.9
B	70 - 74.9	63 - 67.4	56-59.9	49-52.4	10.5-11.24	7-7.4	3.5-3.74
C+	65 - 69.9	58.5 - 62.9	52-55.9	45.5-48.9	9.75-10.4	6.5-6.9	3.25-3.4
C	60 - 64.9	54 - 58.4	48-51.9	42-45.4	9-9.74	6-6.4	3-3.24
D+	55 - 59.9	49.5 - 53.9	44-47.9	38.5-41.9	8.25-8.9	5.5-5.9	2.75-2.9
D	50 - 54.9	45 - 49.4	40-43.9	35-38.4	7.5-8.24	5-5.4	2.5-2.74
F	< 50	< 45	< 40	< 35	< 7.5	< 5	< 2.5

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

A หมายถึง ปฏิบัติงานได้ครบตามเกณฑ์ ดีมาก โดยนักศึกษาสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยได้รับการชี้แนะจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติเพียงเล็กน้อย มีการพัฒนาและสร้างสรรค์งานอย่างเหมาะสม

B หมายถึง ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามเกณฑ์ดี โดยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ ภายหลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติเพียงเล็กน้อยก็สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องครบถ้วน

C หมายถึง ปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์พอใช้ โดยนักศึกษาสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองบางครั้ง ในส่วนที่นักศึกษาไม่สามารถปฏิบัติด้วยตนเอง หลังจาก ตามในอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติได้อธิบายเพิ่มเติมให้ฟังเป็นระยะๆจึงสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างครบถ้วน

D หมายถึง ปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์ ควรปรับปรุง โดยนักศึกษาสามารถปฏิบัติด้วยตนเองน้อยมาก อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติต้องอธิบายเพิ่มเติมเป็นระยะๆ แต่ยังปฏิบัติด้วยตนเองไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้องทั้งหมด ต้องอธิบายเพิ่มเติมและให้คำอธิบายซ้ำ ๆ หรือ อาจต้องให้ปฏิบัติตามในบางครั้ง นักศึกษาต้องได้รับการดูแลใกล้ชิดเพื่อป้องกัน ผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

F หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ ไม่ผ่าน โดยนักศึกษาไม่สามารถปฏิบัติได้ ถึงแม้้อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจะอธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ ส่วนใหญ่ต้องบอกให้ปฏิบัติตามและต้องติดตามดูแลใกล้ชิด เนื่องจากเสี่ยงต่อการเกิดหรือมีแนวโน้มเกิดข้อผิดพลาดได้ง่าย

**พฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
กำหนดโดยคณะกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล**

เกณฑ์ของจรรยาบรรณวิชาชีพ

ด้านจริยธรรมทั่วไป

- 1) ดำเนินชีวิตโดยปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ
- 2) ดำรงตนเป็นคนดี มีคุณธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ มารยาทงาม
- 3) รักษาเกียรติและศักดิ์ศรีของตน
- 4) ปฏิบัติตนด้วยการใช้ชีวิตเรียบง่ายไม่ฟุ้งเฟ้อ
- 5) ปฏิบัติตนตามกฎหมายบ้านเมือง
- 6) อนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติ
- 7) เคารพในสิทธิหน้าที่ของตนและผู้อื่น
- 8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริม ยกย่อง สนับสนุนสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์
- 9) ปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม ไม่มีอคติ
- 10) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต

ด้านจริยธรรมวิชาชีพ

- 11) ประกอบวิชาชีพด้วยความซื่อสัตย์สุจริต
- 12) ไม่ใช้ หรือไม่ยินยอมให้ผู้อื่นประกอบวิชาชีพเพื่อแสวงหาประโยชน์อันมิควรได้
- 13) ปฏิบัติตนตามกฎหมายวิชาชีพและข้อบังคับของวิชาชีพ
- 14) ยอมรับความเชื่อและค่านิยมของผู้อื่น
- 15) ตระหนักในคุณค่าของตนเองและภูมิใจในวิชาชีพ
- 16) พัฒนาตนเองให้มีความยึดมั่นในคุณงามความดีและความถูกต้องชอบธรรม
- 17) พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานที่ทันสมัยอยู่เสมอ
- 18) สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม
- 19) ปฏิบัติวิชาชีพด้วยเจตนาดีไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้านฐานะ ศาสนา เชื้อชาติ สังคม และการเมือง
- 20) ประกอบวิชาชีพโดยไม่มุ่งหวังประโยชน์ส่วนตนเกินกว่าที่พึงได้รับ
- 21) ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ
- 22) ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการตามสิทธิ
- 23) ให้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ
- 24) ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการเว้นแต่เป็นการรักษาพยาบาล หรือต้องปฏิบัติตามกฎหมาย
- 25) เป็นตัวแทนผู้รับบริการที่สื่อความต้องการด้วยตนเองไม่ได้

- 26) ปกป้องการละเมิดสิทธิของผู้รับบริการในการรักษาพยาบาล
- 27) ประกอบวิชาชีพโดยคำนึงถึงความถูกต้อง ปลอดภัย และรวดเร็วต่อผู้รับบริการ
- 28) ปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ
- 29) ส่งเสริมสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน ไม่ทับถมให้ร้าย หรือกลั่นแกล้งกัน
- 30) ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และความต้องการพื้นฐานของแต่ละคน
- 31) เคารพในสิทธิ ยอมรับความสามารถ ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล
- 32) ยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถ และผู้ประพฤติดี
- 33) ละเว้นการส่งเสริม ปกป้องผู้ประพฤติผิด
- 34) ละเว้นการนำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน
- 35) ช่วยเหลือผู้อื่นเมื่ออยู่ในวิสัยที่ช่วยเหลือได้โดยไม่ต้องรอการร้องขอ
- 36) ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประสานสัมพันธ์และมุ่งให้เกิดความสามัคคีในหน่วยงาน
- 37) ร่วมคิดและหาแนวทางแก้ไขปัญหาการประกอบวิชาชีพให้เกิดความร่วมมือที่ดีและปรับปรุง พัฒนางานสม่ำเสมอ
- 38) ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้ร่วมงานในทางที่ชอบ
- 39) ส่งเสริมความเสมอภาคในการพัฒนาและความก้าวหน้าในหน้าที่ของผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ
- 40) เผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าของวิชาชีพด้วยความภาคภูมิใจ
- 41) อุทิศตนเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพเพื่อเป็นแบบอย่าง
- 42) ศรัทธาในการประกอบวิชาชีพของตน
- 43) ดำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพ
- 44) อุทิศเวลาในการปฏิบัติงาน เมื่อมีเหตุจำเป็นและฉุกเฉิน นอกเหนือเวลาทำงานปกติ
- 45) มีน้ำใจ และแสดงความเต็มใจในการให้บริการ
- 46) ไม่เรียก หรือยอมรับทรัพย์สิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่นใด นอกเหนือจากสิทธิที่พึงได้รับ
- 47) จัด, ร่วมหรือสนับสนุนกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ หรือต่อวิชาชีพโดยไม่หวังผลประโยชน์
- 48) ถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบต่อสังคมที่จะปกป้องสาธารณะประโยชน์
- 49) ขวนขวายและอาสาในการให้บริการแก่ชุมชน โดยเฉพาะในยามวิกฤต
- 50) ให้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างถูกต้องครบถ้วน และเสมอภาค

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

1. มีบุคลิกภาพดี เหมาะสมในการประกอบวิชาชีพ และในการดำรงตนอยู่ในสังคม

- 1.1 การแต่งกายถูกต้องตามระเบียบ สะอาด เรียบร้อย
- 1.2 รักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล
- 1.3 วางตัวได้เหมาะสมตามกาลเทศะ น่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดี สังคมยอมรับ
- 1.4 กิริยาท่าทางสุภาพ น้ำเสียงอ่อนโยนใช้คำสุภาพ

- 1.5 คล่องแคล่ว ว่องไว
- 1.6 สุขภาพกายแข็งแรง
- 1.7 สุขภาพจิตสมบูรณ์
- 2. ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม สอดคล้องกับค่านิยมวัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ ของสังคม**
 - 2.1 ไม่มีประวัติการทำผิดศีลธรรม
 - 2.2 ดำรงตนอยู่ในขอบเขตกฎหมายบ้านเมือง
 - 2.3 ซื่อสัตย์ สุจริต ไม่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ
 - 2.4 รักษาระเบียบ วินัย วัฒนธรรมขององค์การ
 - 2.5 มีความเสียสละ
 - 2.6 มีความเพียรพยายาม มานะ อดทน
 - 2.7 ละเว้นการส่งเสริม ปกป้องผู้ประพฤติผิด
 - 2.8 ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย ไม่ฟุ้งเฟ้อ
- 3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี**
 - 3.1 กระตือรือร้น ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการและผู้ร่วมงานอย่างเต็มความสามารถ
 - 3.2 ยกย่องให้เกียรติ เคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
 - 3.3 ยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถและผู้ประพฤติดี
 - 3.4 สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี
 - 3.5 มีความสามารถในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 3.6 ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น
- 4. แสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป**
 - 4.1 ให้การต้อนรับด้วยอัธยาศัยอันดี
 - 4.2 สนใจรับฟังตอบข้อซักถามและอธิบายให้ผู้รับบริการทราบ ด้วยความเต็มใจ
- 5. ให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ**
 - 5.1 ดูแลเอาใจใส่ ห่วงใยผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอด้วยความเต็มใจและเท่าเทียมกัน
 - 5.2 แสดงออกด้วยกิริยา วาจา น้ำเสียง และสัมผัสที่อ่อนโยนอย่างเหมาะสม
- 6. รักษาสิทธิของผู้รับบริการ**
 - 6.1 ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของ ผู้รับบริการ
 - 6.2 ปกป้องสิทธิในความเป็นส่วนตัว และไม่เปิดเผยความลับ ของผู้รับบริการ
 - 6.3 เป็นตัวแทนผู้รับบริการที่สื่อความต้องการด้วยตนเองไม่ได้
 - 6.4 ไม่ละเมิดสิทธิของผู้รับบริการ
- 7. มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้รับบริการและสังคม**

7.1 ตรงต่อเวลา

7.2 ไม่ละทิ้งหน้าที่

7.3 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จครบถ้วน

7.4 ช่วยเหลืองานนอกเหนือจากงานที่ได้รับมอบหมาย ตามโอกาสอันสมควร

8. ให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง ตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพ

8.1 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการ วิธีการ ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

9. มีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เกี่ยวกับการดำรงตนในการประกอบวิชาชีพ

9.1 สนใจศึกษาค้นคว้าหาความรู้และทักษะด้านศาสตร์ ทางวิชาชีพ ศาสตร์ทาง จริยธรรม และศาสตร์อื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์กับการปฏิบัติวิชาชีพและการดำรงตนในสังคม

10. มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ

10.1 เป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ

10.2 เข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาวิชาชีพ

10.3 ส่งเสริมสนับสนุน และเผยแพร่กิจกรรมวิชาชีพ

10.4 ปฏิบัติตามมาตรฐานจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

10.5 ติดตามข้อมูลข่าวสารของวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ

จรรยาบรรณพยาบาล

ข้อที่ 1 พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ

พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาล และบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

ข้อที่ 2 พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์

พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับที่ดีที่สุด ตลอดจนจรของชีวิต นับแต่ปฏิสนธิทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

ข้อที่ 3 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล

พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชน ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิต และสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยม ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของ และความเป็นส่วนตัวของบุคคล

ข้อที่ 4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์

พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ให้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรี และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

ข้อที่ 5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ

พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ข้อที่ 6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้ใช้บริการ

พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้ใช้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึงปฏิบัติหน้าที่ รับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควรเพื่อป้องกัน

อันตราย ซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่มหรือชุมชน โดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีขั้นสูง

ข้อที่ 7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล

พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณ และเคารพต่อกฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัย เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดี และร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอกวงการสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

ข้อที่ 8 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล

พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาล หรือทางการศึกษา ทางการวิจัย หรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทาง นโยบาย และแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาล ชั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวม และเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคล และร่วมมือในระดับสถาบัน องค์กรวิชาชีพ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

ข้อที่ 9 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพ ในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตนเอง เช่นเดียวกับของผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ และสังคม



ทยสภา

สภาการพยาบาล

สภานามัยธรรม

กระทรวงสาธารณสุข

ทันตแพทยสภา

สภาเทคนิคการแพทย์

สภากายภาพ

คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภามามัยธรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

สิทธิของผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษามีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่ไม่ได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตนและมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นภาวะเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

1. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนามให้ความยินยอมหรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล
5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้ที่มาเยี่ยมเยียนด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำการที่รบกวนผู้อื่น
6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
7. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อควรรู้ทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้
 - 7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
 - 7.2 การแพทย์ในที่นี้หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
 - 7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
 - 7.4 การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้ นอกจากนี้ เหตุสุดวิสัยอาจเกิดขึ้นได้แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้น ๆ แล้ว
 - 7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรคอาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้ และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

- 7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ ตามความสามารถและข้อจำกัด ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
- 7.7 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วย ให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
- 7.8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
- 7.9 ห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาลใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558

(นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)
นายกแพทยสภา

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)
นายกสภาการพยาบาล

(รองศาสตราจารย์พิเศษ ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์)
นายกสมาคมเภสัชกรรม

(ทันตแพทย์ ธรณินทร์ จรัสจรัสเกียรติ)
นายกทันตแพทยสภา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.กานดา ชัยภิญโญ)
นายกสภากายภาพบำบัด

(รองศาสตราจารย์ ทนพ.สมชาย วิริยะยุทธกร)
นายกสภาเทคนิคการแพทย์

