



รายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม

คณะ พยาบาลศาสตร์ สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

BNS392 ปฏิบัติการการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 2 (0-6-3)
(Adults and Elderly Nursing Practicum I)
วิชาบังคับร่วม -
วิชาบังคับก่อน BNS 291 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในสถานบริการสุขภาพ
ภาคการศึกษา S/2569
กลุ่ม 01, 02
ประเภทของวิชา ☐ วิชาศึกษาทั่วไป
☒ วิชาเฉพาะ
☐ วิชาเลือกเสรี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| 1. อ. วันเพ็ญ ชำนาญธรรม | เบอร์โทรศัพท์: 087-9222066 |
| 2. อ. อภัสรา กล้าณรงค์ | เบอร์โทรศัพท์: 098-2351449 |
| 3. ดร. อัมมาณัฐ วังโสม | เบอร์โทรศัพท์: 064-2351464 |

อาจารย์นิเทศ / ผู้สอนประสบการณ์ภาคสนาม

- | | |
|--|--|
| 1. ดร. อัมมาณัฐ วังโสม | 2. ผศ. วิลาวัลย์ อุดมการเกษตร |
| 3. อ. วันเพ็ญ ชำนาญธรรม | 4. อ. อภัสรา กล้าณรงค์ |
| 5. ร.อ.หญิง ดร. นิรุชา นิธิชัย | 6. อ. ดวงนภา บุญส่ง |
| 7. อ.อัญชนา สุวรรณชาติ | 8. Preceptor ศัลยกรรมชาย รพ.อยุธยา |
| 9. Preceptor ศัลยกรรมหญิง รพ.สิงห์บุรี | 10. Preceptor ศัลยกรรมชาย รพ.สิงห์บุรี |

หมวดที่ 2 การดำเนินการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. การเตรียมนักศึกษา

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
1.1 เตรียมความพร้อมโดย ให้นักศึกษาทำสรุปคำศัพท์ทาง การแพทย์และตัวย่อที่สำคัญ พร้อม ส่งอาจารย์นิเทศประจำกลุ่ม ในวัน ปฐมนิเทศ	ดำเนินการเป็นไปตามแผน	- การให้นักศึกษาสรุปคำศัพท์ ลงในสมุด ทั้งก่อน ทำให้ นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ ได้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ ได้มากขึ้น
1.2 ปฐมนิเทศวิชา on site เพื่อชี้แจง รายละเอียดในเรื่องวัตถุประสงค์ของ วิชา ลักษณะของวิชา กิจกรรมการ เรียนการสอน และแนวทางการ ประเมินผล - Sec01 ในวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2569 - Sec02 ในวันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2569	ดำเนินการเป็นไปตามแผน	ก่อนปฐมนิเทศ อาจารย์ ผู้รับผิดชอบวิชา Upload เอกสารคู่มือการฝึกปฏิบัติใน Google classroom ล่วงหน้า 2 สัปดาห์ เพื่อให้ นักศึกษาได้ ศึกษาข้อมูลล่วงหน้า
1.3 ประเมินความพร้อมด้านความรู้ และทักษะของนักศึกษา ก่อนฝึก ปฏิบัติโดยการทดสอบวัดความรู้ก่อน ฝึกปฏิบัติ (Pre-test) on site ผ่าน โปรแกรม Google Form	ดำเนินการเป็นไปตามแผน	การสอบวัดความรู้ก่อนฝึก ปฏิบัติ (Pre-test) นักศึกษาทำ คะแนนเกินครึ่งผ่านเกณฑ์ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 57.53 ของนักศึกษาทั้งหมด 146 คน กรณีที่นักศึกษาสอบ ไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้ อาจารย์นิเทศในแต่ละกลุ่มจัด ทบทวนความรู้ขณะขึ้นฝึก ปฏิบัติ เป็นแบบมีส่วนร่วมโดย

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
		การทำ Clinical teaching ใน ทักษะที่จำเป็นต้องได้ทั้งด้าน อายุรกรรมและศัลยกรรม รวมทั้ง Conference case เป็น บุคคล 1 ราย/สัปดาห์ พร้อมทั้ง ประเมินผล รวมทั้งนำข้อสอบ Pre-test ร่วมกันทบทวนทุกข้อ ระหว่างฝึกปฏิบัติและประเมิน ความรู้โดยการสอบวัดความรู้ ในทักษะที่จำเป็นต้องได้ทั้งหอ ผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม และรายงานผลการประเมินให้ ผู้รับผิดชอบวิชาการทราบ
1.4 จัดให้นักศึกษาพบอาจารย์ผู้สอน ภาคปฏิบัติเพื่ออธิบายลักษณะของหอ ผู้ป่วย รวมทั้งการเตรียมความรู้ที่ นักศึกษาต้องเตรียมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ รวมทั้งแจ้งเรื่องงานที่จะต้องส่ง อาจารย์นิเทศ	ดำเนินการเป็นไปตามแผน	-
1.5 จัดเตรียมห้องปฏิบัติการให้ นักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้ง ให้อาจารย์นิเทศทบทวนการทำ หัตถการต่าง ๆ ให้นักศึกษาได้ฝึก ปฏิบัติก่อนเริ่มต้นฝึกปฏิบัติ โดย Upload สื่อการเรียนการสอนทาง ระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Google classroom เพื่อเป็นประโยชน์ กับนักศึกษาทบทวนความรู้และการ	ดำเนินการเป็นไปตามแผน	ในการเตรียมความพร้อมด้าน ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ควรเน้นย้ำให้นักศึกษาได้ ศึกษาด้วยตนเองก่อนเข้าห้อง ฝึกปฏิบัติการ เพื่อความเข้าใจใน แต่ละทักษะ -ทักษะที่จำเป็นอื่น ๆ นักศึกษา ได้เข้า LAB ของวิชาทฤษฎี (BNS322) ก่อนขึ้นฝึกครบถ้วน

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
สื่อสาร โดยมีทักษะดังนี้ -ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล และท่อระบายชนิดต่าง ๆ (Jackson's drain, Radivac's drain, Penrose drain) -ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีการผ่าตัดศัลยกรรมทำรูเปิด (colostomy) -การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ Insulin -การบริหารยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ -การตัดไหม -การทำ EKG. และการช่วย CPR.		แล้ว เช่น การดูแลผู้ป่วยที่มีท่อระบายต่างๆ การสวนล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง (Continuous Bladder Irrigation), การดูแลผู้ป่วยล้างกระเพาะอาหาร (Caring for gastric lavage), การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อระบายทรวงอก, การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ, การ suction มีการ Upload เนื้อหาใน Classroom แล้วทั้งหมด

2. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
จัดประชุมชี้แจงอาจารย์นิเทศเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตารางการนิเทศ ก่อนการฝึกอย่างน้อย 2 สัปดาห์	ดำเนินการเป็นไปตามแผน	-

3. การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยง (Field Supervisors) จากสถานประกอบการ

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
จัดประชุมร่วมกับผู้บริหารแหล่งฝึก และพยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึก ปฏิบัติ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัด กิจกรรมการเรียนการสอน การ มอบหมายงาน การประเมินผลการ เรียนรู้ ตารางการนิเทศ ก่อนการฝึก อย่างน้อย 2 สัปดาห์	ดำเนินการเป็นไปตามแผน - Preceptor ศัลยกรรมชาย รพ. อยุธยา - Preceptor ศัลยกรรมชายและ ศัลยกรรมหญิง รพ.สิงห์บุรี	-

4. การเปลี่ยนแปลงการจัดการในการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

4.1 การเปลี่ยนแปลงกิจกรรม และ/หรืองานที่มอบหมายให้นักศึกษา

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
-นักศึกษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.37 ฝึกปฏิบัติไม่ครบเนื่องจากลาป่วย และจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.79 ฝึกปฏิบัติครบแต่ความรู้และทักษะปฏิบัติไม่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน จึงจัดให้ขยายเวลาฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา 3 วัน และ Conference case study 1 วัน โดยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศ -นักศึกษา จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.85 ฝึกปฏิบัติครบแต่ขาดการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติไม่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน จึงจัดให้มีการฝึกเพิ่มเติมเพื่อนำความรู้มาปรับใช้ในกรณีศึกษาใน LAB โดยสร้างสถานการณ์	- เนื่องจากการประเมินของอาจารย์นิเทศแต่ละคนมีจำนวนนักศึกษาที่ไม่ผ่านเกณฑ์เกิน 8 คน จึงควรชี้แจงเรื่องการไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 นักศึกษาต้องขยายเวลาฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และในกรณีที่มีการปฏิบัติทางการพยาบาลด้านทักษะโดยไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้ จัดให้ทบทวนเพิ่มเติมโดยการเข้า LAB เสมือนจริง

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
เสมือนในหอผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยอายุรกรรมและ ศัลยกรรม จำนวน 1 วัน โดยนำเสนอ Case study ที่อาจารย์ผู้รับผิดชอบมอบให้คนละ 1 case มา Conference ในช่วง 8.30 – 12.00 น. และปฏิบัติการพยาบาลในห้อง LAB เวลา 13.00 – 16.30 น. โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม (อายุร กรรมและศัลยกรรม)	
-นักศึกษา จำนวน 22 คน จาก 146 คน คิดเป็น ร้อยละ 15.07 สอบวัดความรู้หลังขึ้นฝึกปฏิบัติ ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60	-มีการชี้แจงเรื่องผลการสอบต้องผ่าน 60% สำหรับ นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านมีการจัดสอบซ่อม 1 ครั้ง ถ้าพบว่า ฝ่ายเกณฑ์ร้อยละ 60 ให้อาจารย์นิเทศ Oral test จนผ่าน เกณฑ์

4.2 การเปลี่ยนแปลงถึงอำนวยความสะดวกในการสนับสนุนนักศึกษา

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
-	-

4.3 การเปลี่ยนแปลงอื่นๆ

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
- ระหว่างฝึกปฏิบัติแหล่งฝึกบางแหล่งฝึกมี จำนวนผู้ป่วยไม่เพียงพอกับนักศึกษา ซึ่งอาจทำ ให้ได้วัตถุประสงค์ไม่ครบถ้วน	- ประสานงานกับ Preceptor ของหอผู้ป่วย เพื่อเป็น เพิ่มเติมทักษะและประสบการณ์จากผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยที่ ใกล้เคียงกัน โดยมี Preceptor ดูแลอย่างใกล้ชิด

หมวดที่ 3 ผลการดำเนินการ

1. จำนวนนักศึกษาที่ลงทะเบียน/ส่งไปฝึกประสบการณ์ภาคสนาม 146 คน
2. จำนวนนักศึกษาที่คงอยู่เมื่อสิ้นสุดการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม 146 คน
3. จำนวนนักศึกษาที่ถอน (W) 0 คน
4. การกระจายของระดับคะแนน (เกรด)

ระดับคะแนนตัวอักษร	จำนวน	ร้อยละ
A	10	6.8
B+	43	29.5
B	48	32.9
C+	28	19.2
C	14	9.6
D+	1	0.7
D	0	0.0
F	2	1.4
I	0	0.0
S	0	0.0
U	0	0.0
รวม	146	100

5. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

5.1 ปัจจัยด้านอาจารย์ เนื่องจากวิชานี้เป็นการฝึกปฏิบัติพร้อมกันของนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม ส่งผลให้มีข้อจำกัดของจำนวนอาจารย์สอนภาคปฏิบัติของอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านสัลยกรรม จึงจำเป็นต้องให้นักศึกษาขึ้นปฏิบัติด้านหอผู้ป่วยสัลยกรรมกับ Preceptor

5.2 ปัจจัยด้านแหล่งฝึกปฏิบัติ บางแหล่งฝึกนักศึกษาได้ประสบการณ์ไม่ครบถ้วน Preceptor ช่วยเพิ่มเติมประสบการณ์เรื่องโรคโดยเพิ่มเติมจากหอผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยด้านสัลยกรรม และอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาเพิ่มเติมความรู้และทักษะโดย clinical teaching

หมวดที่ 4 ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินการ

1. ประเด็นด้านการบริหารของสถาบันอุดมศึกษา และ/หรือ สถานประกอบการ/สถานที่ฝึก

1.1 เนื่องจากระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติมีจำกัด ทำให้นักศึกษาอาจไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ Preceptor ประจำแหล่งฝึกจึงได้เพิ่มเติมเพื่อให้นักศึกษาได้ตามวัตถุประสงค์มากที่สุด โดยให้ดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยที่ใกล้เคียงกัน โดย Preceptor ดูแลอย่างใกล้ชิด

2. ผลกระทบต่อผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

2.1 เนื่องจากการฝึกมีระยะเวลาที่จำกัด ทำให้นักศึกษาได้ความรู้ หรือเก็บประสบการณ์จริงไม่ครบถ้วน ทำให้การปฏิบัติการทางการแพทย์บางอย่าง ต้องใช้เวลานาน

3. การเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาและอุปสรรคในอนาคต

3.1 ควรจัดกิจกรรมทบทวนความรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยใช้กรณีศึกษาทางคลินิกที่สอดคล้องกับบริบทของแหล่งฝึก เพื่อให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริงได้ดีขึ้น นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลอง (Simulation Based Learning) และการฝึกทักษะในห้องปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับหอผู้ป่วยจริงก่อนขึ้นฝึก

3.2 ก่อนการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล ประชุมปรึกษากับอาจารย์นิเทศแต่ละหอผู้ป่วยเรื่องทักษะประสบการณ์ที่นักศึกษาต้องได้ทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม ถ้าประสบการณ์ตามวัตถุประสงค์ไม่ครบให้อาจารย์นิเทศทุกท่านเพิ่มเป็น clinical teaching ให้ครบถ้วนตรงกัน ตามทักษะที่นักศึกษาจำเป็นต้องได้ทั้งด้านอายุรกรรมและด้านศัลยกรรม และพยายามจัดตารางฝึกให้นักศึกษาได้ขึ้นปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของรายวิชา

หมวดที่ 5 การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยนักศึกษา (แบบผลการสำรวจ)

1.1 ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน

สรุปการประเมินผลโดยนักศึกษาจากแบบการประเมินผลรายวิชาภาคปฏิบัติ (Course Evaluation) สรุปได้ดังนี้ โดยภาพรวมของการประเมินผลรายวิชาอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.71, SD = 0.34) แบ่งเป็นสองด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.69, SD = 0.42) และด้านผู้เรียนอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.73, SD = 0.37)

นักศึกษาระเมินด้านการจัดการเรียนการสอนแบ่งตามรายชื่อ พบว่า ความรู้ที่ได้รับจากรายวิชาภาคทฤษฎีนำมาใช้กับรายวิชาภาคปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.65, SD = 0.56) อาจารย์มีความสามารถในการปฏิบัติและเชื่อมโยงกับภาคทฤษฎีและพยาธิสรีรวิทยาได้อยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.85, SD = 0.41) และหอผู้ป่วยเหมาะสมต่อการเรียนรู้อยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.55, SD=0.69)

นักศึกษาประเมินด้านผู้เรียนแบ่งตามรายชื่อ พบว่า) นักศึกษามีการพัฒนาด้านการยอมรับนับถือผู้อื่นอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.81, SD=0.47) นักศึกษามีการพัฒนาด้านความจริงใจอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.85, SD=0.39) นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการให้บริการที่อบอุ่นและเป็นมิตรอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.87, SD=0.37) นักศึกษามีการพัฒนาพฤติกรรมการแสดงออกเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.63, SD=0.57) และมีพัฒนาการในด้านความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและพร้อมต่อการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพอยู่ในระดับดี (Mean = 4.46, SD=0.73)

1.2 ความเห็นของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1.2.1 การเตรียมนักศึกษาทั้งความรู้และทักษะปฏิบัติก่อนฝึกปฏิบัติจริง และการฝึกปฏิบัติในรูปแบบ Conference ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล สามารถพัฒนาให้กับนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การสอบ Pre-test ก่อนฝึกปฏิบัติและ Post-test หลังฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการหาความรู้ขณะฝึกปฏิบัติ รวมทั้งตั้งใจในการ Conference case ในแต่ละกลุ่มมากขึ้น เนื่องจาก Case ที่นำมา Conference แต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันเรื่องโรคและหัตถการต่าง ๆ ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนกันมากขึ้น

1.2.2 ควรเพิ่มกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์และการเชื่อมโยงความรู้กับสถานการณ์จริง เช่น การใช้กรณีศึกษา (Case-based Learning) การสอนข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Teaching) การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง (Simulation Based Learning)

2. การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยสถานประกอบการหรือพนักงานพี่เลี้ยง

2.1 ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน

การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยแหล่งฝึก คือ เนื่องจากมีระยะเวลาการฝึกปฏิบัติมีจำกัด ถ้ามีความเป็นไปได้ควรมีระยะเวลาที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้นักศึกษามีการเก็บทักษะจากประสบการณ์จริง

2.2 ความเห็นของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

อาจารย์นิเทศมอบหมายกรณีศึกษา ที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของวิชา และมี clinical teaching ที่ครอบคลุมกับรายวิชาในระหว่างการฝึกปฏิบัติ นอกจากนี้อาจารย์นิเทศพัฒนานักศึกษาทั้งความรู้และด้านจริยธรรมอย่างต่อเนื่อง

หมวดที่ 6 แผนการปรับปรุง

1. การดำเนินการเพื่อปรับปรุงการฝึกประสบการณ์ภาคสนามครั้งที่ผ่านมา

1.1 อาจารย์นิเทศเพิ่มกิจกรรมทดสอบความรู้ในรูปแบบ Quiz ก่อนการเปลี่ยนหอผู้ป่วย เพื่อทบทวนความรู้และประเมินความพร้อมของนักศึกษาในด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย การใช้กระบวนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญ ส่งผลให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของรายวิชามากยิ่งขึ้น

2. ความก้าวหน้าของการปรับปรุงการฝึกประสบการณ์ภาคสนามจากรายงานการประเมินครั้งก่อน

ประเด็นที่ระบุในครั้งก่อน สำหรับการปรับปรุง	ความสำเร็จ ผลกระทบ ในกรณีไม่สำเร็จให้ระบุเหตุผล
- มีการปรับให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะบนหอผู้ป่วย ศัลยกรรมและอายุรกรรม - มีการกำหนดทักษะที่นักศึกษาจำเป็นต้องได้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรม	- เป็นไปตามแผนที่วางไว้ - เป็นไปตามแผน โดยกรณีถ้าไม่ได้ทักษะใดทักษะหนึ่ง อาจารย์นิเทศแต่ละหอผู้ป่วยจะ Clinical teaching และมีการทำข้อสอบเกี่ยวกับทักษะที่จำเป็นในแต่ละหอผู้ป่วย

3. ข้อเสนอแผนการปรับปรุงสำหรับภาคการศึกษา/ปีการศึกษาต่อไป

ข้อเสนอแผนการปรับปรุง	กำหนดเวลาที่แล้วเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดกิจกรรมทบทวนความรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยใช้กรณีศึกษาทางคลินิกที่สอดคล้องกับบริบทของแหล่งฝึก เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริงได้ดีขึ้น นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบสถานการณ์จำลอง (Simulation Based Learning) และการฝึกทักษะในห้องปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับหอผู้ป่วยจริงก่อนขึ้นฝึก	วันปฐมนิเทศ	ผู้รับผิดชอบวิชา และอาจารย์นิเทศ

ข้อเสนอแผนการปรับปรุง	กำหนดเวลาที่แล้วเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
2. ก่อนการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล ประชุมปรึกษากับอาจารย์นิเทศแต่ละหอผู้ป่วยเรื่องทักษะประสบการณ์ที่นักศึกษาต้องได้ทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม ถ้าประสบการณ์ตามวัตถุประสงค์ไม่ครบให้อาจารย์นิเทศทุกท่านเพิ่มเป็น clinical teaching ให้ครบถ้วนตรงกัน ตามทักษะที่นักศึกษาจำเป็นต้องได้ทั้งด้านอายุรกรรมและด้านศัลยกรรม และพยายามจัดตารางฝึกให้นักศึกษาได้ขึ้นปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของรายวิชา	ก่อนฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 1 สัปดาห์	ผู้รับผิดชอบวิชา

4. ข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม เสนอต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

เนื่องจากแหล่งฝึกแต่ละแห่งฝึกมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย จึงควรให้อาจารย์นิเทศตามแหล่งฝึกมีการสอนทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่นักศึกษาต้องนำไปปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในแต่ละแหล่งฝึกเพื่อให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจขึ้นขณะฝึกปฏิบัติ รวมทั้งทักษะและประสบการณ์ในการขึ้นฝึกปฏิบัติ อาจได้ไม่ครบ ให้อาจารย์นิเทศเพิ่มจากการ Clinical teaching และบางแหล่งฝึกประสบการณ์หรือจำนวนผู้ป่วยไม่มากเท่าที่ควร ทำให้นักศึกษาขาดประสบการณ์และทักษะการพยาบาล ควรพิจารณาเรื่องการเลือกแหล่งฝึกให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ของรายวิชา

ชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อ.....

(อาจารย์ วันเพ็ญ ชำนาญธรรม)

วันที่ 18 สิงหาคม 2569

ชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ลงชื่อ

(ว่าที่ ร.ต.อ.หญิง ดร. ปาริชาติ เทวพิทักษ์)

วันที่รับรายงาน...../...../.....

เอกสารแนบ



แบบรายงานการประเมินผลวิชาภาคปฏิบัติ (course evaluation)

วิชา BNS 392 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ภาคการศึกษา S ปีการศึกษา 2569

จำนวนนักศึกษา Sec (01,02) ที่ตอบแบบสอบถาม 146 คน จากจำนวนนักศึกษา 146 คน ทั้งหมด

คิดเป็นร้อยละ 100

คำชี้แจง เกณฑ์การประเมิน ให้คะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนน	4.51 - 5.00	หมายถึง	ดีมาก
คะแนน	3.51 - 4.50	หมายถึง	ดี
คะแนน	2.51 - 3.50	หมายถึง	พอใช้
คะแนน	1.50 - 2.50	หมายถึง	ควรปรับปรุง

หัวข้อการประเมิน	ค่าพิสัย คะแนนราย ข้อ		ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
	Max	Min	$\bar{X}$	SD	
ด้านการจัดการเรียนการสอน					
1. ความรู้ที่ได้รับจากรายวิชาภาคทฤษฎี นำมาใช้กับรายวิชาภาคปฏิบัติได้	5.00	3.00	4.65	0.56	ดีมาก
2. หอผู้ป่วย/ห้องปฏิบัติการ/แหล่งฝึกปฏิบัติอื่น ๆ เหมาะสมกับการเรียนรู้	5.00	2.00	4.55	0.69	ดีมาก
3. อาจารย์มีความสามารถในการปฏิบัติและเชื่อมโยงกับภาคทฤษฎีและพยาธิสรีรวิทยาได้	5.00	3.00	4.85	0.41	ดีมาก
รวมด้านการจัดการเรียนการสอน			4.69	0.42	ดีมาก
ด้านผู้เรียน					
1. นักศึกษามีการพัฒนาพฤติกรรมแสดงออกเหมาะสม	5.00	3.00	4.63	0.57	ดีมาก
2. นักศึกษามีการพัฒนาด้านการยอมรับนับถือผู้อื่น	5.00	3.00	4.81	0.47	ดีมาก

หัวข้อการประเมิน	ค่าพิสัย คะแนนราย ข้อ		ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
	Max	Min	$\bar{X}$	SD	
3. นักศึกษามีการพัฒนาด้านความตั้งใจ	5.00	3.00	4.85	0.39	ดีมาก
4. นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการให้บริการที่อบอุ่นและเป็นมิตร	5.00	3.00	4.87	0.37	ดีมาก
5. ภาพรวมนักศึกษามีพัฒนาการด้านความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและความพร้อมต่อการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ	5.00	2.00	4.46	0.73	ดี
รวมด้านผู้เรียน			4.73	0.37	ดีมาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวม			4.71	0.34	ดีมาก

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขึ้นวอร์ดครั้งนี้สนุกค่ะ อาจารย์มีความรู้เยอะและใจดีค่ะ ได้ความรู้เพิ่มเติมมากขึ้น ได้ประสบการณ์มากขึ้น และเป็นรายวิชาที่ดี ความรู้สามารถนำไปพัฒนาไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ นักศึกษาบางส่วนเห็นว่า เวลาที่ขึ้นฝึกน้อยไป และ อยากให้เพิ่มวันขึ้นฝึกมากกว่า 4 วันค่ะ เนื่องจาก ช่วงแรก ๆ อาจจะต้องใช้เวลาปรับตัว และเมื่อปรับตัวได้เวลาฝึกก็ถึงวันสุดท้ายหรือเหลืออีกแค่วัน สอง วัน รวมทั้งบางแหล่งฝึกไม่ค่อยมีเคสเท่าที่ควร ทำให้ได้เรียนรู้และฝึกไม่เพียงพอ

ด้านการเรียนการสอน นักศึกษาเสนอว่า การเรียนการสอนทฤษฎีควรตรงกับ การขึ้นวอร์ดจริงๆ และบางครั้ง อาจจะเจอโรคที่ยังไม่ได้เรียนในทฤษฎี จึงอยากให้มีการเตรียมความพร้อมในโรคที่ นักศึกษาอาจจะเจอในแต่ละวอร์ดก่อน และ ทบทวนความรู้ รวมทั้ง อยากให้ conference case ให้เร็วว่า นี้ค่ะ นอกจากนี้ มีข้อเสนอแนะเรื่องการทำงานกลุ่มว่า ควรให้คะแนนจากการทำงานเฉพาะคนที่ทำงาน เสร็จในกลุ่ม ควรตัดเดือนคนที่ไม่ทำงานกลุ่ม และมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ได้แก่ อยากให้อาจารย์เพียงพอ เรื่องการเดินทางอยากให้รถออกไวมากขึ้นค่ะ เปลี่ยนหอพักได้มั้ยค่ะ และ อยากใส่รองเท้าผ้าใบขาวล้วน ขึ้นฝึกค่ะ รองเท้าพยาบาลปวดเท้าค่ะ

สิ่งที่ต้องการให้ปรับสำหรับในปีต่อไป

1) ระยะเวลาในการขึ้นฝึกปฏิบัติ

นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการให้เพิ่มระยะเวลาในการขึ้นฝึก โดยให้ความคิดเห็นว่า “วอร์ดละ 4 วัน น้อยเกินไปค่ะ พอเริ่มเข้ามือ ต้องเปลี่ยนวอร์ดแล้ว” “ระยะเวลาในการขึ้นฝึก 4 วันอาจจะน้อยเกินไป

การที่จะทำหัตถการเก็บประสบการณ์” และอยากให้ใช้เวลาทำเคสและทำหัตถการมากขึ้น เพราะรู้สึกว่ามันเองยังไม่ค่อย

นอกจากนี้ อยากให้การเรียนรู้ภาคทฤษฎีและการขึ้นฝึกปฏิบัติอยู่ใกล้กัน เนื่องจากหากเว้นช่วงนาน “บางทีก็เกิดการลืมได้ค่ะ” และมีข้อเสนอให้ทบทวนหัตถการบางอย่างก่อนขึ้นฝึก รวมถึงจัดช่วงเวลาฝึกไม่ให้ทับกับช่วงปิดเทอม เพื่อให้มีเวลาพักและคลายความเครียด

2) การสลับกลุ่มฝึก Med/Sx

นักศึกษาต้องการให้การจัดและสลับกลุ่มฝึก Med/Sx มีความเหมาะสมและเท่าเทียมกัน โดยเสนอว่า “อยากให้จัดตารางขึ้นฝึกเท่าเทียมกันทั้ง sec ค่ะ เพราะบางกลุ่มมีเวลาน้อยมากที่ทำ case conference” รวมทั้งการขึ้นเวิร์ค 4 วันติดต่อกันใน 1 สัปดาห์ทำให้มีเวลารวบรวมข้อมูลน้อย จึงอยากให้พิจารณาการจัดตารางและการสลับกลุ่มให้แต่ละกลุ่มมีระยะเวลาและโอกาสในการเรียนรู้ใกล้เคียงกัน

3) หอผู้ป่วย/อาจารย์นิเทศ

นักศึกษาต้องการให้เลือกหอผู้ป่วยที่มีจำนวนและความหลากหลายของเคสเพียงพอต่อการเรียนรู้ เนื่องจาก “บาง รพ. เคสไม่เพียงพอต่อนักศึกษา” และ “บางเวิร์คไม่มีเคสให้ทำอะไรเลย” รวมทั้งอยากให้มีโอกาส “เข้าไปห้องผ่าตัด OR เพิ่มประสบการณ์”

ด้านการนิเทศ นักศึกษาเสนอว่า “อยากให้มีอาจารย์ขึ้นฝึกด้วยทุกกลุ่ม” เนื่องจากการขึ้นฝึกกับพี่ preceptor ในบางเวิร์คที่มีเคสน้อย อาจทำให้นักศึกษาได้รับความรู้จากอาจารย์ไม่เท่ากับเพื่อนที่ขึ้นฝึกกับอาจารย์ และอยากให้ “ลดแรงกดดัน เข้าใจนักศึกษา” เพื่อให้การขึ้นฝึกมีความสุขและเกิดการเรียนรู้มากขึ้น

4) สถานที่พัก/รถรับส่ง

นักศึกษาต้องการให้ปรับปรุงสถานที่พัก โดยมีความคิดเห็นว่า “อยากให้จัดหาห้องพักราคาที่ต่ำกว่านี้” และ “เปลี่ยนที่พักให้อีกกว่านี้นิดนึงได้ไหมคะ” โดยเฉพาะที่พักในต่างจังหวัด หากจำเป็นต้องพักค้าง “อยากให้อย่างน้อยมีเพื่อนที่รู้จักให้จับคู่ไปด้วยค่ะ อย่างน้อยเพื่อความสบายใจของนักศึกษาขณะพักอาศัย” ขณะที่นักศึกษาบางส่วนเห็นว่า “ทั้งหอและการเดินทางโอเค” สำหรับการเดินทาง มีข้อเสนอให้พิจารณาเวลาและความเหมาะสมของรถรับส่ง เพื่อให้สะดวกและปลอดภัยต่อการเดินทางของนักศึกษา