

ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

ฐิติพร ปฐมจรรย์วัฒน์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) *

ธัญญารัตน์ บุญไทย พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) **

เยาวรัตน์ มัชฌิม, PhD.(Nursing) ***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงคุณภาพ

การดำเนินการวิจัย: คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ในหอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำนวน 13 ราย โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย: พบว่า ประสบการณ์และความรู้สึกของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) ประสบการณ์และความรู้สึกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ได้แก่ กลัวและกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น และกลัวเนื่องจากความรู้ไม่เพียงพอ 2) ประสบการณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากการฝึกปฏิบัติมี 2 ด้าน คือ 2.1) การพัฒนากระบวนการพยาบาล ได้แก่ เข้าใจในบทบาทของพยาบาล เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจสัจธรรมของชีวิตและการตายอย่างสมศักดิ์ศรี 2.2) การพัฒนากระบวนการคิดและความรู้ ได้แก่ ฝึกการบูรณาการความรู้ช่วยให้จดจำความรู้ได้ดีขึ้น และยังพบว่า อาจารย์ผู้นิเทศที่เข้าใจนักศึกษาและการจัดการเรียนการสอนซึ่งเป็นการเรียนจากประสบการณ์จริง เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติ ทำให้นักศึกษามีการพัฒนา บูรณาการความรู้และเพิ่มทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อเสนอแนะ: ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน เป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อการเรียนรู้และบูรณาการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไป ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ให้มีการสอดแทรกการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ทำให้นักศึกษาเข้าใจบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและญาติมากขึ้น

วารสารสภาการพยาบาล 2561; 33(4) 75-92

คำสำคัญ: ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ/ การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน/ นักศึกษาพยาบาล/ การวิจัยเชิงคุณภาพ

* ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ Email: thitiporn@nurse.tu.ac.th.

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Nursing Students' Experience in an Intensive and Emergency Care Practicum

Thitiporn Pathojaruwat, M.N.S. (Adult)*

Thanyarat Boontoi, M.N.S. (Adult)**

Yaowarat Matchim, PhD (Nursing)***

Abstracts:

Objective: To describe the experience of nursing students undertaking an intensive and emergency care practicum.

Design: Qualitative research.

Methodology: This study was conducted on 13 purposively sampled fourth-year nursing students having passed a critical and emergency care practicum in intensive and emergency care units. Data were collected through tape-recorded in-depth interviews and analysed using the content analysis method.

Results: The participants described their critical and emergency care practicum experience as involving two main issues. The first was pre-practicum feelings and experience, namely, their fear and anxiety about what could happen and whether or not they had sufficient knowledge. The second was post-practicum feelings and experience, which concerned two issues: (a) nursing process development and (b) cognitive and academic development. Nursing process development involved a correct understanding of nurses' roles, patients' and their families' needs, and the truths about living and dying with dignity. Cognitive and academic development concerned integration of bodies of knowledge, which enhanced the students' memory. In this respect, it was also found that monitoring teachers who understood both the students and the practicum and shared their work experience were an influential factor in the students' training, development, knowledge integration, and nursing skill enhancement.

Recommendations: A nursing practicum in intensive and emergency care units provided students with valuable experience that could be integrated with their nursing profession. The findings of this study could also contribute to the improvement of bachelor of nursing science programmes. More emphasis could be placed on integration of intensive and emergency care, to help students foster a deeper understanding of their roles in caring for patients and their relatives.

Thai Journal of Nursing Council 2018; 33(4) 75-92

Keywords: practicum experience; intensive and emergency care; nursing students; qualitative research

* Corresponding Author, Lecturer of the Department of Adult nursing and Aged, Faculty of nursing Thammasat University, Thailand.
Email: thitiporn@nurse.tu.ac.th.

** Lecturer, Faculty of nursing Thammasat University, Thailand.

*** Assistant Professor, Faculty of nursing Thammasat University, Thailand.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉินเป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่กำลังประสบภาวะคุกคามต่อชีวิต (life-threatening)^{1,2} และมีการทำงานของร่างกายระบบหนึ่งหรือหลายระบบทำงานล้มเหลวอย่างเฉียบพลัน หรือเสี่ยงต่อการล้มเหลวทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการรักษาหรือมีอาการและอาการแสดงที่รุนแรง³ ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินจึงต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันที่ และในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีการใช้ยาและเครื่องมือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ซับซ้อนมากขึ้นในการเฝ้าระวังและติดตามอาการเพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต⁴ การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินจึงมีความแตกต่างจากการดูแลผู้ป่วยโดยทั่วไปทั้งสิ่งแวดล้อมหัตถการทางการพยาบาล รวมถึงการรักษาที่มีความซับซ้อนตามโรคของผู้ป่วย จึงได้แบ่งหน่วยงานการดูแลผู้ป่วยตามโรค ได้แก่ หอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทรวงอก หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระบบประสาท รวมถึงหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย อาการและอาการแสดง การตรวจวินิจฉัยโรค การตรวจพิเศษ และการรักษาโรครวมถึงการช่วยแพทย์ทำหัตถการ การเข้าใจแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อให้การพยาบาลและการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งสามารถแจ้งข้อมูลของผู้ป่วยแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความเข้าใจและคลายความวิตกกังวล เป็นการพยาบาลแบบองค์รวมทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นความท้าทายพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ในปัจจุบัน

สถาบันการศึกษาพยาบาลได้มีการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วยฉุกเฉินขึ้น ซึ่งได้รับการรับรองหลักสูตรจากสภาการพยาบาล เพื่อพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน จากการสำรวจพบว่า มีเพียง 6 สถาบันการศึกษาที่จัดหลักสูตรนี้ได้แก่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จัดการสอนหลักสูตร สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งจัดการสอนหลักสูตรสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)⁵

จากการศึกษาแนวโน้มประชากรโลกปัจจุบันพบว่า ประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น มีปัญหาโรคเรื้อรังที่ซับซ้อนและเมื่อมีการเจ็บป่วยเฉียบพลันส่งผลทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้น จึงพบว่ามีผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มมากขึ้น พบอาการกำเริบของโรค อาการและอาการแสดงที่รุนแรงจนถึงภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน ทำให้พบผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉินในหอผู้ป่วยปกติมากขึ้น^{6,7} ในขณะที่พยาบาลซึ่งมีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน มีเฉพาะในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินเท่านั้น ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยจัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน จึงเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินซึ่งอาจจะพบได้ในทุก ๆ หอผู้ป่วย เมื่อเรียนจบเป็นพยาบาลมีความเข้าใจถึงผลของการเจ็บป่วยที่รุนแรงภาวะวิกฤตและฉุกเฉินของผู้ป่วยซึ่งส่งผลต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผู้ป่วยจึง

ต้องได้รับการดูแลครอบคลุมทั้งสี่ด้าน⁸ และได้รับการติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกัน และให้การพยาบาลได้อย่างทันท่วงทีเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงเฉียบพลัน ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องได้รับการเตรียมทั้งระหว่างการศึกษารุ่นตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและการฝึกปฏิบัติเมื่อเป็นพยาบาลจบใหม่เข้าปฏิบัติงานในหน่วยงาน

การเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กัน การเรียนภาคทฤษฎีมุ่งเน้นให้ความรู้ในเนื้อหาวิชา หลักการในวิธีการปฏิบัติต่างๆ พร้อมกับปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ส่วนภาคปฏิบัติมุ่งให้นักศึกษาได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริงเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง⁹ มีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน จากการศึกษาการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของสถาบันการศึกษาการพยาบาลในประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา ได้มีการจัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินทุกสถาบัน โดยบางสถาบันสอดแทรกเข้าไปในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่¹⁰ บางสถาบันจัดให้มีรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ หรือฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติเป็นกรณีเลือกสรร (Practicum in elective nursing)¹¹ กาแลงเธอ⁶ ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ต่อการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ ซึ่งได้ฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นเวลา 2 วัน จำนวน 182 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.7 เห็นว่าการฝึกปฏิบัติมีประโยชน์ ร้อยละ

89.6 เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมากขึ้น หลังจากการฝึกปฏิบัติและร้อยละ 88.2 มีความรู้และทักษะเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ ความรู้ในการประเมินและจัดการกับอาการเจ็บป่วยต่างๆของผู้ป่วยวิกฤตหลังจากการฝึกปฏิบัติ แสดงให้เห็นว่าการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีความสำคัญและมีประโยชน์กับนักศึกษาพยาบาลที่จะได้ให้การดูแลผู้ป่วยต่อไป

สำหรับประเทศไทย มีการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานของสภาการพยาบาลอย่างจำกัด ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับ การปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจในการจัดหลักสูตร แต่ยังไม่มีการศึกษาที่อธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้ผ่านการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งตามวัตถุประสงค์มุ่งให้ผู้เรียนมีการพัฒนาตนเองทั้งในด้านความรู้ทางการพยาบาล การประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีและศาสตร์ต่างๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาทักษะและเจตคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินในสถานการณ์จริง ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวในภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน สามารถประเมินวิเคราะห์ วินิจฉัย และวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อน สามารถใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องได้ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤต ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความพิการ พิ้นฟูสภาพ ป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือดูแลให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีโดยคำนึงถึงจริยธรรม สิทธิ และ

ความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย ตลอดจนการช่วยเหลือครอบครัวในการดูแลแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยอย่างเหมาะสมซึ่งนักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้เป็นรุ่นสุดท้ายก่อนการปรับปรุงหลักสูตร ตามกรอบของสภาการพยาบาลที่ปรับปรุงทุก 5 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา ซึ่งสภาการพยาบาลมีแนวคิดที่ว่า รายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินเป็นรายวิชาที่ควรจัดสอนเป็นหลักสูตรเฉพาะทางสำหรับพยาบาลในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งในการศึกษาประสบการณ์ครั้งนี้ได้ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สะท้อนมุมมอง แง่คิดจากประสบการณ์ที่แท้จริงเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินเฉพาะรายแบบองค์รวม ด้วยการเล่าประสบการณ์ มุมมองความรู้สึก ความคิด ของนักศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์สำหรับการจัดการเรียนการสอนและจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้เกิดการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นลักษณะของการให้ความหมายของประสบการณ์ที่เป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลเพื่อศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ซึ่งมีการดำเนินการวิจัยดังนี้

สถานที่ศึกษา ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล คือ โรงพยาบาลซึ่งนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน หรือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล (informants) ได้รับการคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจงตามคุณสมบัติดังนี้ คือ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินมาแล้ว 2) มีความยินดีให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจและสามารถเล่ารายละเอียดของประสบการณ์ในการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมการข้อมูล ประกอบด้วยตัวผู้วิจัย และแนวคำถามในการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์หลักมี 2 ท่าน ได้ฝึกทักษะในการสัมภาษณ์โดยการนำแนวคำถามที่ได้สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 1 ราย สำหรับแนวคำถามเป็นคำถามปลายเปิดที่ใช้ถามผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้อธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน วิธีที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ความรู้สึกในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ความรู้สึกที่เกิดกับทีมสุขภาพตลอดจนความรู้สึกที่เกิดกับระบบการจัดการเรียนการสอน ทั้งก่อนการฝึกปฏิบัติและหลังการฝึกปฏิบัติ ปัญหาและอุปสรรคในการให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวและการจัดการกับปัญหาและสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วยและ

ครอบครัวตามประสบการณ์จริง สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โดยสามารถขยายแนวคำถามเหล่านี้เป็นคำถามย่อยๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งมากขึ้น ตัวอย่างคำถาม เช่น ผู้ป่วยภาวะวิกฤตและภาวะฉุกเฉินที่ท่านดูแลเป็นอย่างไรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตครั้งนั้นเกิดเหตุการณ์อะไรบ้างและท่านให้การดูแลอย่างไร และท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อผู้ป่วยและครอบครัวที่ท่านดูแล (ทั้งทางบวกและทางลบ) รวมถึงต่อพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ท่านได้เห็นการปฏิบัติการพยาบาล ท่านได้มีวิธีการจัดการกับปัญหาอย่างไร ท่านคิดว่าได้เรียนรู้สิ่งใดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินครั้งนั้น รวมถึงความรู้ทักษะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน สิ่งที่ต้องการเสนอแนะในการปรับปรุงการเรียนการสอน รูปแบบการเรียนการสอน อาจารย์นิเทศ (ใช้คำถามประเด็นเดียวกันในการถามเรื่องการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินในการฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ. ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ได้รับหนังสืออนุมัติเลขที่ 061/2559 วันที่ 15 กรกฎาคม 2559 หลังจากนั้นได้ติดต่อผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยประชาสัมพันธ์เชิญชวน นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ยินดีให้ข้อมูล มีประสบการณ์ผ่านการฝึกปฏิบัติมาแล้วตั้งแต่ 1 เดือนถึงไม่เกิน 3 เดือนซึ่งสามารถจดจำและเล่าประสบการณ์ได้มาสมัครร่วมให้ข้อมูล

2) ผู้ให้ข้อมูลทุกคน ได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการ

สัมภาษณ์สัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล (in-depth individual interview) ตามแนวคำถามที่สร้างขึ้น ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ประมาณ 60-90 นาทีต่อครั้ง มีการสัมภาษณ์ซ้ำในประเด็นที่ไม่ชัดเจน ภายหลังจากถอดเทป ระหว่างการสัมภาษณ์ จับประเด็นสำคัญของข้อมูล จดบันทึกสรุป สังเกตปฏิบัติการทางตลอดจน สีหน้าและแวตาของผู้ให้ข้อมูลเพื่อใช้ในขั้นตอนการตีความและวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งทำการบันทึกเทปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 13 ราย มีการสัมภาษณ์ซ้ำ 2 รายในประเด็นที่ได้เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินที่ไม่ชัดเจน ซึ่งข้อมูลที่ได้มีความอึดตัว ไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติมจากเดิมที่มีอยู่ช่วงระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล (สัมภาษณ์) คือ ตั้งแต่ 15 กรกฎาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2559

การพิทักษ์สิทธิ

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือปฏิเสธได้ตลอดเวลา การสัมภาษณ์งานวิจัยนี้ทำภายหลังจากนักศึกษาเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ มีการพิจารณาและแจ้งลำดับขั้นคะแนนเรียบร้อยแล้ว เมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ที่สัมภาษณ์มิใช่อาจารย์ที่นิเทศนักศึกษาในการขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลชื่อที่ปรากฏในบทความนี้เป็นนามสมมติทั้งหมด โดยการบันทึกเทปเสียงและบทสัมภาษณ์จะถูกเก็บเป็นความลับ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้น หลังเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลจะถูกทำลายโดยไม่เผยแพร่

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเริ่มตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการถอดเทปบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยแยกกันวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองเป็นอิสระจากกัน ตามวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)^{12,13} โดยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งมาอ่าน ร่วมกับการฟังเทปซ้ำ ๆ 2-3 ครั้ง ทำการแยกข้อความ ประโยค หรือ วลีที่เป็นสาระสำคัญ สะท้อนประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน เพื่อค้นหาแก่นสาระที่ได้แต่ละครั้ง และใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งต่อไป จากนั้นนำข้อความ ประโยค หรือ วลี ที่แยกมาตีความ ทำการจัดกลุ่มข้อมูลที่ตีความ (theme) โดยข้อมูลที่มีความหมายเดียวกันจะถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยร่วมกันอภิปราย ตีความข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกันอีกครั้ง โดยอภิปรายในส่วนที่ความเห็นไม่ตรงกันเพื่อตรวจสอบข้อมูลและหาข้อสรุปร่วมกัน การเขียนผลที่ได้และเขียนซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง (phenomenological writing) เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสื่อความหมายต่าง ๆ ของปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ชัดเจนมากขึ้น

ความน่าเชื่อถือของการวิจัย (Trustworthiness)

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามแนวทางของลินคอล์นและกوبا¹⁴ คือ การเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ภายใต้ปรากฏการณ์ที่ศึกษา คือเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ได้รับประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ สามารถบรรยายรายละเอียดของประสบการณ์ได้ ซึ่งเป็นการประกันว่า คำบรรยายอธิบาย และตีความของประสบการณ์ได้สะท้อนมา

จากความเป็นจริงของประสบการณ์ที่ศึกษา มีการตรวจสอบความตรงของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลก่อนการยุติการสัมภาษณ์หรือภายหลังจากถอดเทปแล้วมีประเด็นที่ไม่ชัดเจนมีการนัดซ้ำเพื่อสัมภาษณ์และตรวจสอบข้อมูล (credibility) มีการนำเสนอคำบรรยายของประสบการณ์ที่มากและลึกพอ เพื่อสามารถนำผลที่ได้ไปอ้างอิงในบริบทที่คล้ายคลึงกัน ในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน (transferability) มีการตรวจสอบกระบวนการของการศึกษาวิจัย โดยที่ผู้วิจัยแยกกันวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้น และสามารถติดตามการตัดสินใจต่าง ๆ และเห็นด้วยกับผลที่ได้ในการศึกษาโดยไม่มีข้อขัดแย้ง (dependability) และใช้การเขียนบันทึกกิจกรรมและความคิดเห็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษาเพื่อให้ผู้วิจัยอีกสองท่านสามารถตรวจสอบได้ (confirmability) รวมถึงมีการตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 20-23 ปี ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (10 ราย) มองตนเองเป็นคนที่มีความเห็นอกเห็นใจ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น มีส่วนน้อยที่คิดว่าตนเองเป็นคนเงียบ ๆ และเครียด (2 ราย) ไม่มองตนเองและไม่ยอมรับความจริง 1 ราย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ตัดสินใจเรียนพยาบาลเพราะเห็นว่าเรียนจบแล้วมีงานทำแน่นอน เป็นอาชีพที่มั่นคง 9 ราย อยากนำความรู้ไปช่วยเหลือบุคคลในครอบครัว 5 ราย อยากช่วยเหลือคนอื่น 2 ราย บางรายมีบุคคลในครอบครัวเป็นพยาบาลหรือมีประสบการณ์คุ้นเคยกับโรงพยาบาล 3 ราย และเป็นความต้องการของครอบครัว 2 ราย ซึ่งในการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลผู้ให้ข้อมูล 5 รายผ่านการฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วย

วิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด มี 2 รายผ่านการฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม มี 2 รายผ่านการฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม และมี 4 รายผ่านการฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทรวงอก และทั้งหมดผ่านการฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ลักษณะของผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน

ผลการศึกษาคั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลอธิบายลักษณะของผู้ป่วยวิกฤต 2 ลักษณะคือ ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก คือมีการล้มเหลวของอวัยวะในร่างกาย ต้องใช้เครื่องช่วยพยุงชีวิต ได้แก่ เครื่องช่วยหายใจ และผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาซึ่งเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ต้องได้รับการติดตามอาการอย่างใกล้ชิดด้วยเครื่องมือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ได้แก่ เครื่องติดตามการเต้นของหัวใจ และอธิบายลักษณะของผู้ป่วยฉุกเฉิน คือ ผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงซึ่งเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจึงต้องได้รับการช่วยเหลือทันที และคาดว่าความช่วยเหลือนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต

ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาล

ผลการศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน นักศึกษาอธิบายถึงประสบการณ์และความรู้สึกในการขึ้นฝึกปฏิบัติเป็น 2 ประเด็นหลักดังนี้

1. ประสบการณ์และความรู้สึกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

1.1 “กลัวและกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติมีความรู้สึกกลัวและกังวลเพราะไม่เคยฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาก่อน กังวลถึงสิ่งที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์การฝึกที่หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมสะท้อนว่า

“วันแรกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติคิดว่าเคสจริง ๆ ขนาดต้องอยู่ ICU ก็เพิ่งเคยเห็น รู้สึกกังวล ไม่รู้ว่าจะขึ้นฝึกปฏิบัติจะเจออะไร” (P6)

“รู้สึกกลัว ถึงจะเตรียมตัวอ่านหนังสือ แต่เอาจริงก็ไม่รู้จะเตรียมหรือทำอะไร เพราะยังมองลักษณะงานไม่ออก ไม่เคยเจอมาก่อน อารมณ์เหมือนไปตายเอาดาบหน้า” (P9)

1.2 “กลัว เนื่องจากความรู้ไม่เพียงพอ”
โดยผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ช่วงก่อนการฝึกปฏิบัติในรายวิชานี้ รู้สึกกลัวเนื่องจากขาดความมั่นใจในความรู้ เช่น เรื่องโรค การดูแลรักษาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ทักษะในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าก่อนจะขึ้นฝึกปฏิบัติมีความวิตกกังวล เครียดกลัว เพราะไม่มั่นใจว่าความรู้ที่เรียนมาว่าจะนำมาใช้ได้จริง (12 ราย) ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์การฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินว่า

“รู้สึกกลัวว่าความรู้เราจะมาก พอดูแลคนไข้หรือเปล่า เพราะเรียนทฤษฎีมาแล้วแต่ยังไม่เคยเห็นของจริง ๆ ไม่เคยเย็บแผล ตอนเรียนฝึกกับฟองน้ำ แต่นี่เป็นเนื้อจริง กลัวจะทำไม่ได้ไม่ตี เพราะตอนเย็บกับฟองน้ำยังย่น กลัวทักษะจะไม่ได้ อุปกรณ์บางอย่างไม่เคยเจอ กังวลว่าความรู้ที่มีอยู่จะพอไหม เครียดเลย ไม่รู้ว่าจะดูแลได้ไหม” (P6) นอกจากนั้น “พี่ก็ไซโค (เป็นศัพท์ที่วัยรุ่นใช้ หมายถึง การชอบคุยชมหรือกอดดันเพื่อหวังผลอะไรบางอย่าง เช่น ทำให้กลัว) ว่ามันยากมากและต้องเรียนอัดแน่น ตอนนั้นรู้สึกว่ามัน

ต้องอย่างนั้นเลยหรือ กลัวว่าเราต้องเตรียมความ
รุ้มากแคไหนด” (P13)

2. ประสบการณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลัง
จากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและ
ฉุกเฉิน มี 2 ด้าน ดังนี้

2.1 การพัฒนากระบวนการพยาบาล

2.1.1 “เข้าใจในบทบาทของพยาบาล”

จากการสะท้อนประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลว่า
บางครั้งเข้าใจบทบาทพยาบาลมีหน้าที่ดูแลและ
ให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์หลังจาก
ได้ดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน
ทำให้เข้าใจถึงการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม
มีความเฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายแต่ละโรค โดย
จะดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับตลอดจนถึงวาระสุดท้าย
ของชีวิต นอกจากการดูแลพยาบาลเพื่อเป็นการรักษา
รวมถึงการดูแลความสุขสบายและบรรเทาอาการทุกข์
ทรมานจากโรคที่ผู้ป่วยได้รับและให้การพยาบาลทั้ง
ผู้ป่วยและญาติไปพร้อม ๆ กัน ทำให้ได้เห็นการเป็น
พยาบาลที่ดี เข้าใจบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย
วิกฤตและฉุกเฉิน สร้างแรงบันดาลใจและความ
คาดหวังให้กับตนเองว่า จะต้องเป็นพยาบาลที่ดีแบบ
นี้ให้ได้ ได้เห็นและเข้าใจถึงการเป็นพยาบาลอย่าง
แท้จริง รู้สึกประทับใจการให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล
มีความใส่ใจผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม มีกระบวนการ
และขั้นตอน ในการขึ้นฝึกปฏิบัติได้เรียนรู้การดูแล
ผู้ป่วยอย่างแท้จริง (P1-P5) ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลเล่า
ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม
ทรวงอกสะท้อนว่า

“ในระหว่างส่งเวรมีเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้น
คือ คนไข้ชัก ได้เห็นประสิทธิภาพของทีมพยาบาลซึ่ง
มีสติดีมาก พยาบาลคนหนึ่งรีบเข้าไปวัดสัญญาณชีพ
อีกคนเข้าไปเตรียมยา valium (ยานอนหลับ) และ

ตามแพทย์ คนที่วัดสัญญาณชีพรีบจัดทำและดูด
เสมหะป้องกัน aspirate (การสำลัก) ให้กับผู้ป่วย
แต่ละคนต่างมีหน้าที่ช่วยเหลือกัน ทำงานได้อย่าง
รวดเร็ว รู้สึกเพียงเสี้ยวเวลาที่ที่พยาบาลสามารถช่วย
เหลือคนไข้ได้ทันท่วงที” “ตอนนั้นคิดว่า ทำอย่างไร
จึงจะทำได้เท่าพี่” (P10)

สอนให้เราใส่ใจผู้ป่วย ดังเช่น “ได้เห็น
พยาบาลเรียกชื่อผู้ป่วยและบอกกล่าวกับผู้ป่วยว่าจะ
ทำอะไรพูดดี ๆ กับผู้ป่วยถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะรู้สึกตัวหรือ
ไม่รู้สึกตัว ถึงแม้ว่าจะเป็นวอร์ดปิด พยาบาลทุกคนก็
ทำเหมือนกัน เป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้เรารู้สึกว่าควร
ทำตาม”

นอกจากการดูแลด้านทางด้านร่างกาย ต้อง
ดูแลด้านจิตใจและจิตสังคมร่วมด้วย ทั้งตัวผู้ป่วยและ
ญาติ เพื่อให้ผ่านพ้นวิกฤตของชีวิตของพวกเขาไปได้
ด้วยดี จึงจะเรียกว่าเป็นการพยาบาลอย่างองค์รวม ดัง
เช่น คำบอกเล่าประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลว่า “ญาติ
ผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยวิกฤต มีสีหน้าต่างกัน บางคนดีใจที่
ญาติตนเองอาการดีขึ้น บางคนกังวล เครียด แต่ที่
เหมือนกัน คือ ความต้องการข้อมูล สงสัยในอาการ
เจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ต้องการสอบถามกับพยาบาลที่
ดูแลผู้ป่วย ได้เห็นพยาบาลให้ข้อมูลกับญาติตาม
ความจริง สอบถามญาติถึงความเข้าใจและข้อสงสัย
เป็นระยะ บางครั้งให้ข้อมูลเดิม ๆ หลาย ๆ รอบ
เนื่องจากญาติหลายคนมาเยี่ยมผู้ป่วยหรือคนเดิมไม่
เข้าใจถามซ้ำ ๆ โดยไม่แสดงสีหน้าเบื่อหน่ายในการ
ตอบคำถามซ้ำ ๆ เคยถามที่พยาบาลบอกว่า เราต้อง
เข้าใจความวิตกกังวลของญาติ เนื่องจากผู้ป่วยอาการ
ไม่คงที่ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การให้
ข้อมูลกับญาติจึงเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ป่วยและญาติควรรู้
ข้อเท็จจริงจากข้อมูลและควรทราบเป็นระยะเพื่อ
ส่งเสริมความเข้าใจและการยอมรับได้เมื่อถึงวาระ
สุดท้ายของชีวิต นี่ถือเป็นบทบาทหนึ่งของเรา”

2.1.2 “เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว”

เป็นความรู้สึกที่สะท้อนเกี่ยวกับครอบครัวและญาติของผู้ป่วยว่า ครอบครัว/ญาติผู้ป่วยมีโอกาสเข้ามาดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยทั้งหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและหอผู้ป่วยวิกฤตน้อยเพราะกฎระเบียบต่างๆ โดยที่เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือแพทย์จะเป็นผู้มาแจ้งอาการ ซึ่งเมื่อมีสถานการณ์เร่งด่วน หรือมีเหตุการณ์ที่มากมาย จำเป็นต้องช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยก่อน อาจไม่มีเวลาที่จะให้ข้อมูลแก่ญาติ ซึ่งจะเห็นภาพของญาติที่กำลังรอเยี่ยม มีสีหน้าเศร้าหมอง มีความวิตกกังวล มีเครียดกับอาการของผู้ป่วยตลอดเวลา เนื่องจากไม่สามารถเข้ามาดูแลผู้ป่วยได้และไม่ทราบข้อมูลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ดังเช่น คำบอกเล่าประสบการณ์การฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมของผู้ให้ข้อมูลว่า

“เห็นใจ ญาติคงมีความรู้สึกกลัว กังวลมาก ๆ เพราะเจอคนไข้ ญาติของตนมีสาย อุปกรณ์อะไรเยอะไปหมด เมื่อพยาบาลได้เข้าไปพูดคุยให้ข้อมูลกับญาติ รับฟังญาติอย่างเข้าใจ และดูแลปกป้องญาติเพื่อให้คลายความกังวล เห็นได้ชัดเจนว่าสีหน้าเขาดีขึ้น” (P12)

“พยาบาลยังอยู่ในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต โดยที่ไม่มีใครสักคนที่จะปลื้มตัวมาคุยกับญาติว่ามันเกิดอะไรขึ้นกับญาติของเขา” “ญาติแทบไม่ได้รับความสนใจเท่าไร ทั้ง ๆ ที่มันอยู่ใน ICU ทั้ง ๆ ที่มันควรจะได้รับ ความสนใจ เพราะว่าญาติก็เป็นห่วงผู้ป่วยที่จะมีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา” (P13) สำหรับเหตุการณ์อย่างนี้ พยาบาลควรเข้าใจถึงความต้องการของญาติและครอบครัวที่ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและต้องการเวลาในการอยู่กับผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลควรพยายามอยู่กับญาติและ

ครอบครัวผู้ป่วยเพื่อให้ข้อมูลและช่วยปรับระดับประคองจิตใจของญาติ กรณีที่พยาบาลไม่สามารถปลื้มตัวมาอยู่กับญาติ ควรมีการเตรียมบุคคลในทีมสุขภาพ เพื่อคุยอาการกับญาติ และประเมินว่าครอบครัวหรือญาติมีความเข้าใจโรค อาการของผู้ป่วย สามารถยอมรับการตายของผู้ป่วยได้ และสามารถดูแลคอยระดับประคองญาติที่อยู่ในภาวะเศร้าเสียใจได้

2.1.3 “เข้าใจสัจธรรมของชีวิต การตายอย่างสมศักดิ์ศรี”

ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนความคิดเห็นภายหลังการฝึกปฏิบัติว่า “ได้เห็นมุมมองที่ไม่เคยเห็นวาระสุดท้ายของชีวิต ลูกชายเอาเงินใส่มือแม่เขาซึ่งอาการทรุดหนักและอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ความเชื่อว่าจะได้มีเงินติดตัวไป รู้สึกขึ้นว่าชีวิตเรามีเกิด แก่ เจ็บ ตาย เราควรทำให้เขามีความสุข เพราะไม่รู้ว่าเขาจะมีชีวิตอยู่อีกนานเท่าไร ไม่เคยเจอเรื่องอะไรมาขนาดนี้ ทำให้เห็นสัจธรรมของชีวิต ในขณะที่พยาบาลจะคอยให้กำลังใจและจัดสถานที่ให้พวกเขาได้มีความเป็นส่วนตัว ปรับกิจกรรมการพยาบาลให้รับกวนผู้ป่วยกับญาติน้อยที่สุด โดยที่ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแลและมีปลอดภัย ญาติได้คอยอยู่ใกล้ ๆ ผู้ป่วย ประคองประคองให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ” (P11) จาก การสะท้อนคิดนี้ทำให้ได้เห็นภาพการดูแลผู้ป่วยซึ่งเรียกได้ว่าการตายอย่างสมศักดิ์ศรี มีความสุขทั้งผู้ป่วยและญาติ ญาติได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดเป็นครั้งสุดท้าย ผู้ป่วยจากไปท่ามกลางญาติมิตรอย่างอบอุ่น

2.2 การพัฒนากระบวนการคิดและความรู้

2.2.1 “ฝึกการบูรณาการความรู้”

เมื่อได้ฝึกปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึง ความรู้สึกทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน โดยอธิบายว่า ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด ถึงแม้ว่า

จะเป็นวิชาที่หนักและยากแต่ทำให้นักศึกษาได้ความรู้และได้รับประสบการณ์โดยตรงที่มีประโยชน์เป็นอย่างมาก สามารถนำไปประยุกต์ใช้และบูรณาการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยได้ทุกๆ หอผู้ป่วย ซึ่งอาจจะมีผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือมีอาการเจ็บป่วยหนักมากขึ้นซึ่งต้องได้รับการดูแลก่อนที่จะย้ายไปหอผู้ป่วยวิกฤตได้ ดังเช่น คำบอกเล่าประสบการณ์การฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของผู้ให้ข้อมูลว่า

“มีคนไข้ Electrical burn (ผู้ป่วยมีแผลไหม้จากไฟฟ้าช็อต) แพทย์และพยาบาล ต้องรีบช่วยเหลือเร่งด่วน เนื่องจากเขาโดนไฟฟ้าแรงสูง มีแผลเบิร์น (ไหม้) ตรงหน้าอกถึงคอ เขาปวดแสบปวดร้อนทรมานทรมาน ซึ่งตอนเรียนทราบว่า การถูกไฟฟ้าช็อตจะมีผลต่อคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ ดังนั้นจึงต้องตรวจ EKG (คลื่นไฟฟ้าหัวใจ) ร่วมกับมีแผลไหม้ ผู้ป่วยต้องได้รับการทำแผล แต่พอเจอผู้ป่วยมีแผลไหม้ที่หน้าอก ไม่รู้ว่าจะติด EKG อย่างไรดี จะทำแผลก่อนหรือติด EKG ก่อนดี ทำให้เราต้องบูรณาการความรู้บวกกับคำแนะนำจากพยาบาล ว่าให้ติด EKG ก่อน อุปกรณ์ที่ติดก็ต้องเปลี่ยนให้เหมาะกับผิวหนังที่ไหม้ไม่ให้บาดเจ็บเพิ่ม จึงทำแผลซึ่งการทำแผลก็แตกต่างจากแผลปกติ ต้องรักษาความชุ่มชื้นของผิวหนังไว้ คิดว่า นี่ถ้าไม่ได้เจอของจริง คงจะไม่รู้ว่า ต้องทำอะไร มันไม่มีในตำราและยังคงจดจำจนถึงตอนนี้” (P2)

2.2.2 “ช่วยให้จดจำความรู้ได้ดีขึ้น”

เป็นจริงดังสำนวนที่ว่าสืบลปากว่าไม่เท่าตาเห็น สืบลตาเห็นไม่เท่าลงมือทำ ถึงแม้ว่าจะได้เรียนความรู้ทฤษฎีมาแล้ว ท่องจำมาเพื่อจะนำไปใช้ แต่บ่อยครั้งที่ลืมจำไม่ได้ว่าจะต้องทำอะไรในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละโรค แต่เมื่อได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองเพียงหนึ่งครั้ง

จะทำให้จำความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลได้ดีขึ้น ดังเช่น คำบอกเล่าประสบการณ์การฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของผู้ให้ข้อมูลว่า

“ได้ดูแลเคส Stroke fast tack (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง) เป็นเคสที่จำได้ติดตา ผู้ช่วยพยาบาลเซ็นคนไข้เข้ามามีอาการปากเบี้ยว แต่ยังขยับร่างกายและพูดได้ มาทันเวลาให้ยา เป็นแบบ infarct (สมองขาดเลือด) ทำให้รู้ว่า ถ้าคนไข้เป็น stroke ถึงโรงพยาบาลต้องทำ 1 2 3 4 คิดว่า ถ้าเราเจอคนไข้ stroke ต้องรีบนำส่งให้ถึงโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด ได้ปฏิบัติจริงด้วยตนเองจะทำให้เราจำได้ดีกว่าที่จะเรียนแค่ทฤษฎี แม้จะผ่านไปสักกี่ปีก็ยังจำได้” (P4)

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

1. อาจารย์ผู้นิเทศ การเรียนการสอนในลักษณะการฝึกปฏิบัติ ผู้นิเทศหรืออาจารย์นิเทศมีส่วนสำคัญในการคอยให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางในการฝึกปฏิบัติ รวมทั้งการดูแลให้ทำหัตถการและให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละราย ซึ่งอาจารย์นิเทศแต่ละคน มีทักษะการสอน การให้ความรู้ที่อาจจะไม่เหมือนกันทุกอย่าง ถึงแม้ว่าในการจัดการเรียนการสอนอาจารย์จะมีแนวทางการสอนและขอบเขตเนื้อหาที่นักศึกษาต้องได้รับตามที่รายวิชากำหนด ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลบางรายสะท้อนความรู้สึกว่า หากได้ฝึกปฏิบัติกับอาจารย์นิเทศที่เข้าใจนักศึกษา จะช่วยให้นักศึกษารู้สึกผ่อนคลายและอยากเรียนรู้มากขึ้น ดังเช่น คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ที่สำคัญขึ้นกับว่าขึ้นฝึกกับอาจารย์ท่านไหน ทราบว่าอาจารย์ใจดีก็เลยไม่รู้สึกกลัวมาก ถ้าอาจารย์ดุมากก็รู้สึกเครียด ไม่ค่อยกล้าทำอะไรเพราะกลัวว่าจะโดนว่าถ้าทำไม่ถูกต้อง” (P2)

2. การจัดการเรียนการสอน เนื่องจากรายวิชา มีการจัดให้ฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างละ 4 วัน โดยที่แต่ละกลุ่ม ได้ฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ผู้ให้ข้อมูล แสดงความคิดเห็นว่า อาจทำให้นักศึกษาได้รับความรู้ในการฝึกปฏิบัติแตกต่างกัน กิจกรรมและเนื้อหาการเรียนรู้อันต้องได้รับของรายวิชามีมาก ทำให้การเรียน อัดแน่นมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่ 7.30 ถึง 16.30 น. บางครั้งมีหัตถการทำให้ต้องเลยเวลา และต้องมีการประชุมศึกษาอภิปรายเนื้อความรู้ (conference) ที่ต้องได้รับตามรายวิชาอีกในช่วงเย็น ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด และไม่มีสมาธิในการ conference รู้สึกอ่อนล้าทำให้ประสิทธิภาพการเรียนรู้ ลดลง ผู้ให้ข้อมูลบางรายสะท้อนความรู้สึกว่า “หอผู้ป่วย วิกฤต มีเครื่องมือ อุปกรณ์หลายอย่างหลายแบบ ต้องการเรียนรู้มากกว่านี้ การ conference ช่วยส่งเสริม การเรียนรู้ดีแต่อยากเห็นของจริง ได้ทำจริงด้วย ซึ่งเวลาในการเรียนรู้น้อยไปสำหรับเนื้อหาที่เยอะ ขนาดนี้” (P2)

“จำนวนวันในการฝึกปฏิบัติสั้นเกินไป และควร จัดให้ได้ฝึกปฏิบัติทั้งหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรมและ อายุรกรรม เพราะลักษณะของผู้ป่วยและการดูแล ไม่เหมือนกัน เวลานำเคสมา conference จะมองภาพ ไม่ออก ถ้าไม่ได้ขึ้นไปดูแลผู้ป่วยจริงหรือเห็นเคสที่ หอผู้ป่วยนั้น” (P4) “อยากให้เวียนฝึกทั้ง 2 วอร์ด เพื่อให้เรียนรู้ เพราะเรียนทฤษฎีอย่างเดียวไม่ได้เจอ ของจริงมันไม่ได้ประสบการณ์” (P7)

“ถึงแม้การ conference จะช่วยเสริมความรู้ แต่อยากเห็นของจริงและได้ทำจริงมากกว่า การ conference บางครั้งบอຍเกิน ทำให้ไม่ได้ทำหัตถการ เพราะต้องไป conference ก่อน พอกลับมาพยาบาลก็ ทำไปแล้วเพราะผู้ป่วยรอไม่ได้”

อภิปรายผล

ผลของการศึกษาค้นคว้า พบว่าประสบการณ์ ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน มี 2 ประเด็นหลักคือ ประสบการณ์ และความรู้สึกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติและประสบการณ์ และความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากการฝึกปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

ประสบการณ์และรู้สึกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ก้าวและกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ผลการศึกษา นี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลผู้ให้ข้อมูล มีความ ก้าวและกังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ซึ่งในการฝึกปฏิบัติ หอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีทักษะการพยาบาลที่นักศึกษาไม่เคยปฏิบัติมาก่อน เช่น การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยพยุงชีพ ใช้เครื่อง ช่วยหายใจและเครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจ

การเย็บแผล อีกทั้งกังวลความรู้ไม่เพียงพอใน การปฏิบัติการพยาบาล “กลัวว่าการปฏิบัติพยาบาล ที่นักศึกษาจะดูแลผู้ป่วย จะทำให้เกิดอันตรายแก่ ผู้ป่วย” ทั้งนี้ นักศึกษาคิดว่าการฝึกปฏิบัติกับหุ่นกับ การทำการปฏิบัติสถานการณ์จริงมีความแตกต่างกัน^๘ เช่น การเย็บแผล การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วย พยุงชีพ เป็นต้น มีความแตกต่างกันทั้งภาวะกดดันที่ เป็นมนุษย์จริงสามารถเป็นอันตรายและเสียชีวิตได้ บางครั้งความรู้ที่เรียนก็ลืม จำได้ไม่หมด ทำใ้ นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับทักษะ การพยาบาลและความสามารถในการดูแลผู้ป่วย วิกฤตและฉุกเฉินไม่เพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัย ของธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มี ผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง ฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ ความวิตกกังวล ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล การรับรู้เกี่ยวกับ

อุปกรณ์/เครื่องมือบนหอผู้ป่วยหนัก จากการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 100 คน ร้อยละ 94 มีความวิตกกังวล มีความกลัวการฝึกปฏิบัติการในหอผู้ป่วยหนัก ไม่คุ้นเคยกับเครื่องมือในหอผู้ป่วย ขาดความรู้และกลัวการ conference กับอาจารย์

ประสบการณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน แบ่งเป็น 2 ด้าน 1) พัฒนาการกระบวนการพยาบาล คือ ทำให้เข้าใจบทบาทของพยาบาลอย่างแท้จริง เข้าใจถึงการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม มีความเฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย โดยดูแลตั้งแต่แรกรับจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต นอกจากการดูแลเพื่อเป็นการรักษา ยังรวมถึงการดูแลความสุขสบายและบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากโรคที่ผู้ป่วยได้รับ รวมถึงการให้การพยาบาลทั้งผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาพยาบาลเมื่อพัฒนาเป็นพยาบาลต่อไป นักศึกษาซึ่งได้เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ ตามทฤษฎีการเรียนรู้ของแบนดูรา¹⁶ โดยการเรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมทำให้การพยาบาลของพยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีความใส่ใจผู้ป่วย (attentional process) รวมถึงสังเกตและรับรู้ประสบการณ์และความรู้สึกของผู้ป่วย ญาติ และพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินมากขึ้น (retention process) จากนั้นภายหลังจากนักศึกษาได้ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินแล้ว สามารถนำความรู้ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ (production process) ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลจะทำได้ดีมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้เรียนในการจดจำและทำความเข้าใจรวมถึงมีการฝึกฝนหลายครั้ง ทำให้ทำได้คล่องขึ้น สอดคล้องกับ

การศึกษาที่ว่านักศึกษาสามารถนำประสบการณ์ต่าง ๆ มาใช้เมื่อได้ศึกษาไประยะหนึ่งและเมื่อศึกษาต่อไป จะเกิดความมั่นใจ¹⁷ และที่สำคัญที่สุดคือการได้เห็นแบบอย่างการเป็นพยาบาลที่ดีในการดูแลผู้ป่วย สร้างแรงบันดาลใจให้แก่นักศึกษาให้เป็นพยาบาลที่ดี (motivation process)

นอกจากนั้นในการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยวิกฤต ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาเข้าใจสัจธรรมของชีวิต การตายอย่างสมศักดิ์ศรีว่า ผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินมีโอกาสเสียชีวิตได้ตลอดเวลา เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตทำให้เข้าใจถึงธรรมชาติ ชีวิตเรามีเกิด แก่ เจ็บ ตาย ควรให้การพยาบาลที่จะทำให้เกิดความสุขทั้งผู้ป่วยและญาติ เพราะไม่ว่าผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่กี่นานเท่าไร โดยมีการปรับกิจกรรมการพยาบาลให้รับกับผู้ป่วยกับญาติน้อยที่สุด โดยที่ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแลและมีปลอดภัย ญาติได้คอยอยู่ใกล้ ๆ ผู้ป่วย ประคับประคองให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพรรณ ไชยเพชรและคณะ¹⁸ จากประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในระยะสุดท้าย กล่าวถึงการดูแลญาติอย่างคนสำคัญที่สุดของผู้ป่วย เพราะญาติเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเสียชีวิตของผู้ป่วยมากที่สุด ควรให้ความสำคัญและให้ข้อมูลเพื่อให้ญาติยอมรับความตายของผู้ป่วยที่กำลังจะเกิดขึ้น และญาติจะมีส่วนสำคัญที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยให้เสียชีวิตอย่างสงบได้

2) การพัฒนากระบวนการคิดและความรู้ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่า ถึงแม้ว่าจะเป็นวิชาที่หนักและยากแต่ทำให้นักศึกษาได้ความรู้และได้รับประสบการณ์โดยตรงที่มีประโยชน์เป็นอย่างมาก

สามารถนำไปประยุกต์ใช้และบูรณาการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยได้ทุก ๆ หอผู้ป่วย ซึ่งอาจจะมีผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงหรือมีอาการเจ็บป่วยหนักมากขึ้น ซึ่งต้องได้รับการดูแลก่อนที่จะส่งไปหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งการได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองจะช่วยให้นักศึกษาจำความรู้ได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตต์สินธุชัย และคณะ¹⁹ เกี่ยวกับผลการจัดการเรียนรู้โดยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาฝึกทักษะทางวิชาชีพก่อนสำเร็จการศึกษา พบว่าการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริงทำให้นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงขึ้นและมีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น จากทฤษฎีการเรียนรู้ประสบการณ์ของโคลบ์ (Kolb's Experiential Learning Theory)^{19, 20} อธิบายว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนผ่านของประสบการณ์และการเรียนรู้อย่างแท้จริงประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมให้ผู้เรียน (concrete experience-CE) เช่น สถานการณ์จำลองเสมือนจริงหรือการฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย 2) ผู้เรียนใคร่ครวญหรือสะท้อนความคิดต่อประสบการณ์นั้น (reflection observation-RO) 3) ผู้เรียนมีการสร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรมที่เกิดจากการบูรณาการข้อสังเกตต่าง ๆ จนกลายเป็นความคิดรวบยอด หลักการและสมมติฐานจากประสบการณ์ที่ได้รับ (abstract conceptualization-AC) และ 4) ผู้เรียนมีการนำความคิดรวบยอดหลักการ และสมมติฐานไปปฏิบัติจริงหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ (active experimentation-AE) จากประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถบูรณาการความคิด

รวบยอดของความรู้นำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไปในอนาคต และสามารถอธิบายการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทำให้ช่วยในการจดจำด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ (learning pyramid) ซึ่งกล่าวถึงวิธีการเรียนแต่ละวิธีและปริมาณเนื้อหาที่สามารถจดจำได้ผ่านการเรียนวิธีต่าง ๆ พบว่าการเรียนรู้ผ่านการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง (practice doing) เป็นการเรียนรู้ที่นักเรียนได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง เช่นเดียวกับการฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน นักเรียนจะสามารถจดจำเนื้อหาได้ถึง 75%²¹ และเป็นความรู้ที่คงทนมากกว่าความรู้ที่ได้รับจากการบรรยาย^{22,23} และจากการศึกษาการเรียนรู้อาการการณ์จำลองเสมือนจริง มีผลช่วยในการจำความรู้และเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น¹⁹ ทำให้เห็นว่าอาจนำมาใช้ในปรับเปลี่ยนการเรียนการสอน การเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินโดยการจัดสถานการณ์จำลองเสมือนจริงให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติก่อนการขึ้นฝึก คาดว่าจะช่วยลดความกลัวและกังวลในสถานการณ์การพยาบาลที่หอผู้ป่วยซึ่งนักศึกษาที่ไม่เคยเจอมาก่อนและช่วยเพิ่มความรู้ช่วยการจดจำความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติ ส่งเสริมประสิทธิภาพที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และการที่ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเองในสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ที่ปลอดภัยได้ปฏิบัติซ้ำหลายครั้ง และได้เรียนรู้ในสิ่งที่ถูกต้อง ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ผู้เรียนมีความมั่นใจในตนเองซึ่งเป็นผลจากความเชื่อในความสามารถของความรู้และทักษะที่บุคคลมี²⁴ ซึ่งการที่นักศึกษาได้ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถจดจำความรู้ได้ดีขึ้น ส่งเสริมการบูรณาการความรู้และทักษะทางการพยาบาล

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน ได้แก่ อาจารย์ผู้นิเทศ ผลจากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้นิเทศหรืออาจารย์นิเทศมีส่วนสำคัญในการคอยให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางในการฝึกปฏิบัติ รวมทั้งการดูแลให้ทำหัตถการและให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละรายทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้สอดคล้องกับการศึกษาการเรียนการสอนทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาลมีบทบาทสำคัญที่จะต้องเข้าใจผู้เรียน ซึ่งในการเรียนการสอนในคลินิกนั้นพบว่าผู้สอนมีความสัมพันธ์กับผู้เรียนอย่างมาก รวมถึงการมีรูปแบบการจัดการเรียนการสอนและการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้จะส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา²⁵ นอกจากนี้ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า อาจารย์ ผู้นิเทศและการจัดการเรียนการสอนมีผลทำให้นักศึกษาเครียด ขาดสมาธิ รู้สึกอ่อนล้า เช่น กลัวการต้องconference กับอาจารย์ ทำให้ประสิทธิภาพการเรียนรู้ลดลง¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล²⁶ และการศึกษาปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย¹⁵ ซึ่งประกอบด้วย จำนวนอาจารย์ต่อนักศึกษาที่เพียงพอสามารถดูแลนักศึกษาได้²⁶ ลักษณะส่วนตัวของอาจารย์นิเทศ^{25,26} เช่น ทักษะการสื่อสารสามารถอธิบายให้นักศึกษาเข้าใจ บุคลิกภาพที่ดี ความรู้และเทคนิคการสอนที่ดี²⁶ ลักษณะของผู้ป่วย¹⁵ ลักษณะการฝึกปฏิบัติและการดูแลผู้ป่วย ลักษณะเจ้าหน้าที่และบุคลากรในหอผู้ป่วย และลักษณะส่วนตัวของนักศึกษา เช่น ทักษะการจัดการเวลา และประสบการณ์ที่ผ่านมา²⁶ ซึ่งลักษณะดังกล่าวในทางลบทำให้นักศึกษาไม่อยากจะเรียนรู้สิ่งใหม่^{25,27,28} เช่น การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการรับรู้อุปกรณ์/

เครื่องมือในหอผู้ป่วยหนัก¹⁵ ซึ่งในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลนั้นนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับมากและความเครียดนั้นถึงว่าเป็นภาวะคุกคามทำให้การเรียนรู้ลดลง²⁹

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนจากการศึกษาพบว่า ก่อนการฝึกปฏิบัติ นักศึกษามีความรู้สึกกลัวและกังวลในสิ่งที่ยังเกิดและกลัวความรู้ไม่เพียงพอในการขึ้นฝึกปฏิบัติ แต่หลังจากฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษาได้รับความรู้ เข้าใจการดูแลผู้ป่วยและเพิ่มทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ทำให้เกิดความมั่นใจในการให้การพยาบาลมากขึ้น ดังนั้นในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจึงควรจัดให้มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งหอผู้ป่วยวิกฤตและอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน และควรจัดมีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ เช่น การจัดให้มีสถานการณ์จำลองเหตุการณ์เสมือนจริงในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติก่อน หรือจัดให้มีการไปศึกษาดูงานที่หอผู้ป่วยเพื่อให้เห็นลักษณะของผู้ป่วย ทำให้เกิดความเข้าใจ นักศึกษาจะได้เตรียมความพร้อมทั้งทักษะและความรู้ เพื่อใช้ในการฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ลดความกลัวและกังวล มีความรู้เพียงพอในการฝึกปฏิบัติ ปรับรูปแบบการเรียนการสอน สภาพสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้เห็นภาพและลงมือปฏิบัติจริง เช่น การให้ความรู้ทางคลินิกข้างเตียง (bedside clinical teaching)

ด้านการวิจัย ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความกลัว ความวิตกกังวล และความเครียดของนักศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่ช่วย

ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา เช่น จำนวนและลักษณะอาจารย์ผู้นิเทศที่เหมาะสม ลักษณะการนิเทศงานของอาจารย์ และลักษณะส่วนตัวของนักศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะอาจารย์ในการสอนทางคลินิกจะส่งเสริมให้นักศึกษามีการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้ทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการวารสาร สภาการพยาบาลทุกท่านที่ได้ทุ่มเทเวลาและให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการเขียนงานวิจัยนี้ อันเป็นข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรและวางแผนการจัดการเรียนการสอนต่อไป

References

1. Limumnoilap S. Critical care Nursing. 7th ed. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 2013. (inThai)
2. Limumnoilap S. Nursing practicum in critically ill adult patients. 8th ed. Khon Kaen: .klungnana; 2013. (inThai)
3. Permpikul C. Approach to Critical Ill Patients. In: Phumpichet A, editor. Fundamental in critical care. Bangkok: beyond enterprise; 2014. (inThai)
4. World Health Organization. WHO Europe Critical Care Nursing Curriculum. European strategy for continuing education for nurses and midwives. [Internet]. Denmark: WHO Regional Office; 2003. [cited 2017 Nov 4]. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/102266/e81552.pdf.
5. Nursing Office. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. List of specialized courses offered by the Nursing Council; 2015. [cited 2017 Nov 4]. Available from: <http://www.nursing.go.th>. (inThai)
6. Gallagher PJ, Rice B, Tierney P, et al. An evaluation of a critical care course for undergraduate nursing students. Nurs Crit Care. 2011; 16(5): 261-269. [cited 2017 Nov 4]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21824231> Doi:10.1111/j.14785153.-2010.00442.x
7. National Patient Safety Agency (NPSA). The fifth report from the Patient Safety Observatory. Safer care for the acutely ill patient: learning from serious incidents. London: NPSA; 2007. [cited 2017 Nov 4]. Available from <https://studylib.net/doc/18230206/safer-care-for-the-acutely-ill-patient>.
8. Carpenter K, Girvin L, Kitner W, et al. Spirituality: A dimension of holistic critical care nursing. Dimens Crit Care Nurs. 2008; 27(1): 16-20. [cited 2017 Nov 4]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18091628>. Doi: 10.1097/01.DCC.0000304668.99121.b2.
9. Jumthong S, Yaelao D, Vanindananda N, Bhukong S. Stress experience and stress coping Behavior of nursing students from clinical learning at labour room. Journal of Behavioral Science. 2009; 15 (1): 39-56. [cited 2017 Nov 4]. Available from http://bsris.swu.ac.th/journal/150952/index_index.html. (inThai)
10. Brenner ZR, Iafrati NS. Incorporating Best Practices Into Undergraduate Critical Care Nursing Education. Crit care nurse. 2014; 34(1): 61-5. [cited 2017 Nov 4]. Available from <http://ccn.aacnjournals.org/content/34/1/61.full.pdf+html>. Doi: 10.4037/ccn2014174.

11. New York University College of nursing. [homepage on the Internet]. Four year and transfer student B.S. New York University College of nursing. [update 8 April 2015; cited 2017 Nov 4] Available from <https://nursing.nyu.edu/academics>.
12. Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis. An Expanded Sourcebook (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage; 1994.
13. Ampansirirat A. Concepts of qualitative research. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2014; 1 (2): 68-74. [cited 2018 Aug 20]. Available from <http://www.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/.../43654/>. (inThai)
14. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic Inquiry. Newbury Park. CA: Sage Publication; 1985.
15. Bundasak T, Chaowiang K, Jungasem N, Rojana S, Thinkumsri K. Affecting factors on nursing students anxiety while practicing in intensive care unit. J Prapokkloa Hosp Clin Med Educat Center. 2017; 34(1): 6-16. [cited 2018 Oct 20]. Available from <https://www.tci-thaijo.org/index.php/ppkjournal/article/.../79549/>. (in Thai)
16. Bandura A. Social learning theory. New York: General learning press; 1986. [cited 2017 Nov 4]. Available from http://www.asecib.ase.ro/mps/Bandura_SocialLearningTheory.pdf.
17. Papastavrou E, L. E., Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. Nurse Educ Pract. 2010; 10(3): 176-82. [cited 2017 Nov 4]. Available from <http://libportal.medilam.ac.ir/documents/10129/37158-/Student+nurses+experience+of+learning+in+the+clinical+environment.pdf>.
18. Chaipetch O., Nilmanat K., Kong-in W. ICU nurses' experience in caring for patients at the end of life. Thai Journal of Nursing Council 2011; 26(1) 41-55. [cited 2018 Dec 12]. Available from <https://www.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article//2666/2035/>.pdf. (inThai)
19. Sinthuchai S, Ubolwan K, Boonsin S. Effects of high-fidelity simulation based learning on knowledge, satisfaction, and self-confidence among the fourth year nursing students in comprehensive nursing care practicum. Rama Nurs J 2017; 23(1): 113-127. [cited 2018 Dec 12]. Available from <https://www.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/.../62667/73388/>.pdf. (inThai)
20. Kolb DA. Experience learning: Experience as the source of learning and development. NJ: Upper Saddle River; 1984.
21. Lalley J and Miller R. The learning pyramid: Does It point teachers in the right direction? Education. 2007; 128 (1): 64-79.
22. Jefferies PR. A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. Nurs Educ Perspect. 2005; 26: 96-103.
23. Lasater K. High-fidelity simulation and the development of clinical judgment: students' experiences. J Nurs Educ. 2007; 46(6): 269-75.
24. Jones A, Sheppard L. Self-efficacy and clinical performance: a physiotherapy example. Adv Physiother. 2011; 13: 79-83.
25. Tongaurai A., Jamrit Y. Acknowledgment and expectations of students toward teaching behaviors in the clinic of the teacher of nursing obstetrics, Phrachomkloa Phetchaburi College of Nursing. Phetchaburi; 2004. In Phothidara Y. Nursing education management : for student generation Y. Journal of Nursing Science & Health. 2011; 34(2): 61-9. (InThai)

26. Adibelli S, Korkmaz F. The factors affecting nursing students' learning in clinical practice [cited 2018 Oct 22]. Available from https://www.researchgate.net/publication/318823850-_The_Factors_Affecting_Nursing_Students'_Learning_in_Clinical_Practice.
27. Manakuncom A. Stress and factors causing to stress of nursing students who practiced at the ward. Faculty of Nurse Chiang Mai University; 2004. In Phothidara Y. Nursing Education Management : For Student Generation Y. Journal of Nursing Science & Health. 2011; 34(2): 61-69. (inThai)
28. Limthongkul M, Aree-Ue S. Sources of stress, coping strategies, and outcomes among nursing students during their initial practice. Rama Nurs J. 2009; 15(2): 192-205. [cited 2017 Dec 12]. Available from https://med.mahidol.ac.th/nursing/jns/DocumentLink/2552/issue_02/04.pdf. (in Thai)
29. Tumvejit S. Evaluation of stress judging factors that cause stress and how to correct in clinical practice of nursing students in the 3rd year nursing students, Faculty of Nursing, Christian University. Christian University of Thailand Journal. 2009; 15 (2): 115-29. (inThai)