

ผลของการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตตามแนวคิดแฟนคัส ในกระบวนการวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล Effects of Using a Critically ILL Patients Assessment from According to FANCAS Concept in Nursing Practicum Course

เยาวลักษณ์ โพธิดารา *

Yoawaluk

Pothidara *

ธัญญาสิริ ฉันทยสวัสดิ์ **

Thanyasiri

Thanyasawad **

บทคัดย่อ

การประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตด้วย FANCAS ถูกนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ซึ่งแบบประเมินนี้สามารถลำดับปัญหาได้รวดเร็วและครอบคลุมทุกปัญหาที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา ใช้กรอบแนวคิดในการประเมิน (assessment framework) ของ แฟนคัส (fancas) โดย June C. Abbey (Holloway, 1979) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัสต่อความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 146 คน อาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาจำนวน 8 คน สุ่มแบบเลือกเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลโดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาประเมินนักศึกษาพยาบาล ชุดที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินด้วยตนเอง และอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลประเมินการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ด้วยตนเอง ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส โดยนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์นิเทศนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือทั้ง 3 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎี และกรอบแนวคิดในการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับได้ 0.92 และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.87 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มิถุนายน ถึงเดือน กรกฎาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาเชิงคุณภาพ ใช้สถิติ ไคสแควร์ และทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติอะโนวา

ผลการศึกษา พบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินสภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.38$, $S.D.=.741$) และผลการประเมินความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลโดยอาจารย์นิเทศนักศึกษา อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.06$, $S.D.=.550$)
2. นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.96$, $S.D.=.676$) และอาจารย์นิเทศนักศึกษา มีความคิดเห็น อยู่ในระดับ มากเท่ากัน ($\bar{X}=4.19$, $S.D. =.711$)

* คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

* Dean of Faculty of Nursing Ratchathani University

** อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

** Lecturer, Faculty of Nursing Ratchathani University.

วันที่รับบทความ 25 กุมภาพันธ์ 2562 วันที่แก้ไขบทความ 13 สิงหาคม 2562 วันที่ตอบรับบทความ 15 ธันวาคม 2562

3. นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัสอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.83, S.D=.690) และอาจารย์นิเทศนักศึกษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส อยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X}$ =4.61, S.D=.513)

4. เมื่อเปรียบเทียบความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินความรู้ความสามารถของนักศึกษาโดยอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ต่อการใช้แบบประเมินภาวะผู้ป่วยวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัย ครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ พัฒนา ปรับปรุง แก้ไข รูปแบบการเรียนสอน และใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง Simulation Base Learning (SBL) เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ ใน การเตรียมความพร้อมและความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: ภาวะวิกฤต แบบประเมินแฟนคัส ความคิดเห็น ความรู้ความสามารถ ความพึงพอใจ

Abstract

Assessing critically ill patients with FANCAS is used in the nursing practicum course. The evaluation form is useful for sequencing patients' health problems and covering life-threatening issues. This descriptive research was aimed to evaluate the levels of knowledge and ability, opinions, and satisfaction among third-year nursing students and nursing instructors towards the critically ILL patients assessment form. The Fancas assessment framework by June C. Abbey (1979) served as the conceptual framework for this research. This research was conducted with 146 junior-year nursing students and 8 nursing instructors selected by the purposive sampling method between June and July 2019. Data were collected using a five-rating scale questionnaire comprising three parts: 1) knowledge and ability of nursing students to used the critical patient assessment form; 2) opinions of nursing students to use of critical assessment forms; and 3) satisfaction of nursing students to using the critical patient assessment form. The whole instrument was tested for content validity by three experts and the content validity index was 0.92. Cronbach's alpha coefficient reliability was 0.87. Data were analyzed by using descriptive statistics, Chi-square, and test for statistical differences (ANOVA).

The research findings were as follows:

1. Nursing students had a moderate level of the knowledge and ability to use the Critical Care Assessment Form ($\bar{X}$ = 3.38, SD = .74). In addition, the evaluation by nursing instructors found that the ability of nursing students was moderate level ($\bar{X}$ = 3.06, SD = .55).

2. The opinions of nursing students and nursing instructors about using the Critical Patient Assessment Form constructed the Fancas model were high level, ($\bar{X}$ = 3.96, S.D = .68) and ($\bar{X}$ = 4.19, S.D = .71), respectively.

3. Nursing students' satisfaction was high while using the Critical Care Assessment constructed form, the Fancas model ($\bar{X}$ = 3.83, SD = .69). Also, nursing instructors had a high level of satisfaction

with the use of the crisis assessment constructed form ($\bar{X}$ = 4.61, S.D = .51).

4. There were no statistical differences in knowledge, ability, comments and satisfaction of nursing students and the result of competency evaluation of students by nursing instructors.

Preparing nursing students for clinical practices and developing confidence is important for nursing education. Therefore, the results of this research could be offered to enhance nursing students' training program in Simulation Base Learning.

Keywords: *Critical State, Fancas Assessment Form, Satisfaction.*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การประเมินมีความสำคัญที่สุดในการให้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉินคือ พยาบาลต้องสามารถทำนายปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ต้องสามารถให้การพยาบาลเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วได้ แต่เดิมหรือแม้แต่ในปัจจุบันก็ตาม พยาบาลได้ใช้รูปแบบแนวคิดทางการแพทย์ (medical model) มาประเมินผู้ป่วยโดยใช้ Head to toe assessment และ Body system assessment เป็นมาตรฐานในการประเมินผู้ป่วยโดยใช้แนวคิดของการประเมินทั้งสองรูปแบบประกอบกันต่อมาได้มีการพัฒนากรอบแนวคิดทางการพยาบาลและทฤษฎีทางการพยาบาล เช่น ทฤษฎีการปรับตัวของรอย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม และกรอบแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของบุคคล แบบแผนทางด้านสุขภาพของ GORDON, FANCAS และ NANDA เป็นต้น ในอเมริกาเหนือได้มีความเห็นว่าทฤษฎีการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤติคือ กรอบแนวคิดทางการพยาบาลที่เรียกว่า FANCAS โดย Dr. June C. Abby (Holloway, 1979) เป็นกรอบแนวคิด เพื่อพิจารณาในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติและฉุกเฉิน ซึ่งเดิมใช้การประเมินภาวะสุขภาพโดยแบบแผนสุขภาพของ Marjorie Gordon (1994) ประกอบด้วย 1) แผนการรับรู้ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ 2) แบบแผนโภชนาการและการเผาผลาญอาหาร 3) แบบแผนการขับถ่าย 4) แบบแผนการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย 5) แบบแผนการนอนหลับ

6) แบบแผนสติปัญญาการรับรู้ 7) แบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ 8) แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ 9) แบบแผนทางเพศและการเจริญพันธุ์ 10) แบบแผนการปรับตัวและเผชิญความเครียด และ 11) แบบแผนค่านิยมและความเชื่อ ข้อมูลที่ได้มาเป็นการสอบถามผู้ป่วยสามารถบอกอาการที่เกิดขึ้นได้ทั้งในอดีตและปัจจุบันได้และใช้เวลานานในการสอบถามและนำมาวางแผนทางการพยาบาลในช่วงเวลานั้น อาการจะเปลี่ยนแปลงไปตามระยะความรุนแรงของโรคเข้าสู่ภาวะวิกฤตและล่าช้าในการช่วยเหลือ กล่าวถึง การวินิจฉัยการพยาบาล The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) ตามรูปแบบ PES (P= Problem หมายถึงส่วนของปัญหาสุขภาพ, E=Cause หมายถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง S=Sign and Symptom หมายถึง อาการ และอาการแสดงทางคลินิก) การวินิจฉัยการพยาบาลใช้เป็นฐานสำหรับการจัดกิจกรรมการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามมาตรฐานการพยาบาล และการประเมินที่มีความสำคัญที่สุดในการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต มีใช้กันอยู่หลายทฤษฎีและที่ใช้บ่อย เช่น ABCDE เป็นขั้นตอนของ Admission Quick Check assessment ประกอบด้วย AB=Airway and Breathing หมายถึง เป็นการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤติด้าน ทางเดินหายใจ และการหายใจของผู้ป่วย C= Circulation and Cerebral Perfusion ด้าน การไหลเวียนโดยการคลา pulse อย่างรวดเร็วและมองดูที่จอ electrocardiogram (ECG) ดูอัตราการเต้น (Heart rates) จังหวะการเต้น (Rhythm)

ของหัวใจ ความดันโลหิต และอุณหภูมิและ Chief Complaint = การได้ข้อมูลมาจาก บอกเล่าจากผู้ป่วย เพื่อน ครอบครัว หรือผู้ที่มาด้วย D = Drug and Diagnosis Test เป็นข้อมูลเกี่ยวกับยาและการตรวจวินิจฉัยที่อยู่ในขั้นตอนของ Admission quick check และ E = Equipment ประเมินอย่างรวดเร็วกับหลอดเลือดทั่วร่างกาย และรวมถึงท่อระบายต่าง ๆ ให้มีความมั่นคง ตรวจสอบการเชื่อมต่อจอ Monitor หรืออุปกรณ์ในการ Suction สังเกตปริมาณ สี กลิ่น ตรวจสอบการทำงานของ อุปกรณ์ แต่กรอบแนวคิดทางการพยาบาลของ FANCAS ได้ถูกพิจารณานำมาใช้ในผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต และผู้ป่วยวิกฤตจะอยู่ที่หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU หรือ Intensive care unit) เป็นแบบประเมินที่เน้นและลำดับปัญหาได้รวดเร็วและครอบคลุมทุกปัญหาที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยมีลำดับการประเมินดังนี้ 1) ด้านความสมดุลของน้ำ (Fluid balance) 2) ด้านการหายใจ (aeration) 3) ด้านโภชนาการ (nutrition) 4) ด้านการติดต่อสื่อสาร (community) 5) ด้านการทำกิจกรรม (activity) 6) ด้านการกระตุ้น (stimulation) และข้อมูลที่ได้จากเครื่องตรวจสอบบันทึกข้อมูล (Monitor data) เช่น cardiac monitor hemodynamic pressure monitor (Pulmonary Capillary Wedge pressure: PCWP) Central venous pressure (CVP) และ Intracranial Pressure Monitor เมื่อได้ข้อมูลดังกล่าวแล้ว นักศึกษาพยาบาล ต้องมีความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ หรือ แปลข้อมูลได้ โดยมีอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ให้ความรู้ข้างเคียงเพื่อนำไปสู่การเขียนรายงานการวางแผนการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล Limumnuaylap (2013)

ดังนั้นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี จึงได้นำกรอบแนวคิดทางการพยาบาลของ FANCAS โดย June C. Abbey (Holloway, 1979) มาจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต จำเป็นต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์และการรักษาเฉพาะ ครอบคลุมบทบาทการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนและกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพในการดูแลผู้ที่มีพยาธิสภาพตามระบบโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลอย่างเป็นองค์รวม คำนึงถึงความปลอดภัย ความเป็นปัจเจกบุคคล ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ภายใต้หลักจริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติ จึงได้นำกรอบแนวคิดในการประเมิน (Assessment Framework) ของ FANCAS โดย June C. Abbey (Holloway, 1979) มาใช้ในการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต (Adult 2) เป็นแบบประเมินผู้ป่วยที่ไม่ยุ่งยากจำได้ง่าย Limumnuayla (2013) กับนักศึกษาพยาบาล ปี 3 เพื่อให้เกิดประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินและวิกฤต ได้อย่างมีประสิทธิภาพและผู้ป่วยได้รับการแก้ไขภาวะวิกฤตได้ทันท่วงทีอย่างปลอดภัยต่อไป

คำถามการวิจัย

นักศึกษาพยาบาล ใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตด้วยแบบประเมินFANCAS เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ความสามารถของการใช้แบบประเมินสภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัสด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล และประเมินนักศึกษาพยาบาลโดยอาจารย์ผู้นิเทศ
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นด้วยตนเอง ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัสของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศ
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจด้วยตนเอง ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษา
4. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ความสามารถความคิดเห็น และความพึงพอใจ ต่อการใช้แบบประเมินภาวะ

วิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส ระหว่างนักศึกษาพยาบาล กับ อาจารย์ผู้นิเทศ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินสภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัสของนักศึกษาพยาบาลประเมินด้วยตนเองอยู่ในระดับมาก

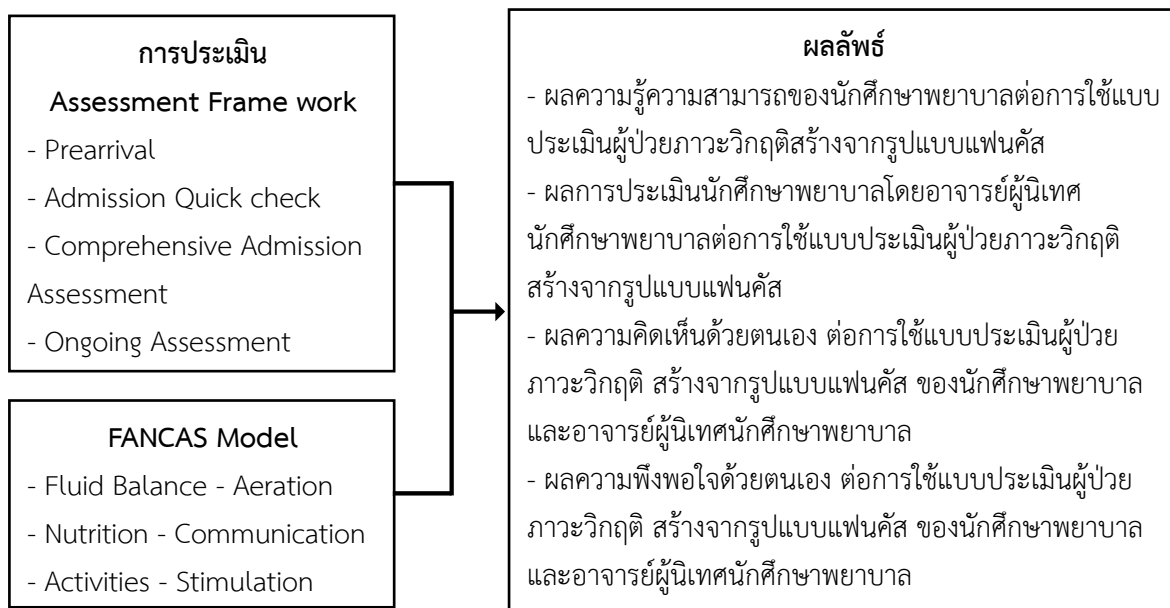
2. ความคิดเห็นต่อการใช้แบบประเมินสภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัสด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล และ อาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

3. ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ต่อการใช้แบบประเมินภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแผนคัส ไม่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผลการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส โดยนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี อุบลราชธานี ในครั้งนี้ ผู้ศึกษา ได้บูรณาการทฤษฎีการประเมิน Assessment Frame และแนวคิดเกี่ยวกับแบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS โดย Dr.June C. Abbey (Holloway, 1979) ประกอบด้วย 6 ด้าน ที่กล่าวถึงการประเมิน Assessment Frame เพราะเป็นกระบวนการประเมินผู้ป่วยระยะเร่งด่วนและเร็วที่สุด ตามลำดับ ดังนี้ 1. Prearrival เป็นการประเมิน ภาพรวมของผู้ป่วยมองเห็นปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การประเมินในระยะนี้มีมีความสำคัญมากเพื่อเตรียมอุปกรณ์ที่จะให้การพยาบาลกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน 2. Admission Quick Check ประเมินเร่งด่วนเพื่อดูหน้าที่ของการหายใจและหัวใจว่ามีการหายใจและการกำซาบออกซิเจนเข้าสู่อวัยวะที่สำคัญของร่างกาย 3. Comprehensive Admission Assessment เป็นการประเมินเชิงลึกถึงประวัติการรักษาในอดีต ประวัติทางสังคม และการตรวจร่างกายทุกระบบ ทำให้สามารถให้การพยาบาลได้สอดคล้องตาม

ความต้องการ ของผู้ป่วยได้ทันทีและ 4. Ongoing Assessment เป็นการประเมินต่อเนื่องตามความต้องการที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาเฉพาะตัวของผู้ป่วย การรักษาและการตอบสนองต่อการรักษาของผู้ป่วยเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำแบบประเมิน ผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS มาใช้ในการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต มี 6 ด้าน คือ 1. ความสมดุลของสารน้ำ (Fluid Balance) 2. การหายใจ (Aeration) 3. ภาวะโภชนาการ (Nutrition) 4. การติดต่อสื่อสาร (Communication) 5.การทำกิจกรรม (Activity) และ 6. การได้รับการกระตุ้น (Stimulation) โดยให้นักศึกษาพยาบาลนำไปใช้กับผู้ป่วยภาวะวิกฤตเพื่อฝึกฝนทักษะการใช้แบบประเมิน FANCAS และสามารถวิเคราะห์ผลการประเมินให้ได้ตามเกณฑ์และเป้าหมายกำหนดไว้เป็นมาตรฐาน ประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่ดี มี 3 ส่วน คือ 1. ความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต ส่วนที่ 2. ความคิดเห็น ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS ส่วนที่3.ความพึงพอใจ ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1. แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยการใช้แนวทางการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS โดย Dr. June C.Abbey (Holloway, 1979)

นิยามศัพท์

ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึก ทักษะเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล Thanamethee (2011)

ความรู้ความสามารถ หมายถึง องค์ความรู้ต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล Office of the Civil service Commission (2009)

ความพึงพอใจ หมายถึง สิ่งที่เราจะเป็นไปตามความต้องการ ความพึงพอใจเป็นผลของการแสดงออกของทัศนคติของบุคคลอีกรูปแบบหนึ่ง และเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ Kotchakorn; 2007 อ้างถึงใน Lueklang (2012)

ผู้ป่วยภาวะวิกฤต หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยกำลังประสบภาวะคุกคามต่อชีวิตเป็นภาวะคุกคามต่อชีวิตและมีผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ของร่างกายทุกระบบหรือมีพยาธิสภาพของโรคอย่างรุนแรงมีการทำหน้าที่ของอวัยวะบกพร่องหรือล้มเหลวระบบเดียวหรือหลายระบบ มีความต้องการการช่วยเหลือที่

เร่งด่วนทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตและความพิการ (Limunnaylap & Thamnong, 2009)

แบบประเมินแฟนคัส หมายถึง เป็นแบบประเมินที่เน้นและลำดับปัญหาสำคัญของผู้ป่วยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพของร่างกาย ทำให้สามารถประเมินปัญหาได้รวดเร็วและครอบคลุมภาวะที่กำลังคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งเป็นการประเมินในรูปแบบทางการพยาบาล (Nursing Model) ที่รวดเร็วใช้สำหรับประเมินสภาพผู้ป่วยวิกฤตในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ Fluid Balance (ความสมดุลของสารน้ำ) Aeration (การหายใจ) Nutrition (ภาวะโภชนาการ) Communication (การติดต่อสื่อสาร) Activities (การทำกิจกรรม) Stimulation (การได้รับการกระตุ้น) (Jaramillo, 2011)

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาศึกษาการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี อุบลราชธานี

ระยะเวลาการ รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 กำลังศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี อุบลราชธานี จำนวน 146 คน และอาจารย์ผู้นิเทศ นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติงานในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี ทำการนิเทศการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ (adult 2) ในหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 8 คน ในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในช่วงเดือน มกราคม ถึงเดือน มีนาคม 2562

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 จำนวน 146 คน เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ (adult2) เลือกแบบเจาะจง และอาจารย์ผู้นิเทศจำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบประเมินการใช้ แบบแผนการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส ซึ่งประยุกต์มาจากแบบสอบถามความรู้ความสามารถที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและฉุกเฉิน

- แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS ประยุกต์มาจากคู่มือปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2

- แบบสอบถามความพึงพอใจ ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS ประยุกต์มาจากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงานและอัตลักษณ์ของบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแผนคัส ครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ของ นักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ของ อาจารย์พยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาเป็นอาจารย์

สอน การศึกษา ตำแหน่งทางวิชาการ สาขาวิชาที่ทำการสอน สาขาวิชาภาคปฏิบัติ

2. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ชุด

ชุดที่ 1. ความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส และการประเมินนักศึกษาพยาบาลโดยอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแผนคัส จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) มี เกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (Sisa-at, 2010)

มีค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 = ความรู้ความสามารถและมั่นใจในการปฏิบัติงาน น้อยที่สุด

มีค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 = ความรู้ความสามารถและมั่นใจในการปฏิบัติงานน้อย

มีค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 = ความรู้ความสามารถและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานปานกลาง

มีค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 = ความรู้ความสามารถและมั่นใจในการปฏิบัติงานมาก

มีค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 = ความรู้ความสามารถและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มากที่สุด

ชุดที่ 2. แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแผนคัส จำนวน 10 ข้อ เป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) เกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ Sisa-at (2010)

มีค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 = มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

มีค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 = มีความเหมาะสมน้อย

มีค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 = มีความเหมาะสมปานกลาง

มีค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 = มีความเหมาะสมมาก

มีค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 = มีความเหมาะสมมากที่สุด

ชุดที่ 3. แบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแผนคัส จำนวน 10 ข้อเป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) เกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ยดังนี้ Sisa-at (2010)

มีค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 = พึงพอใจน้อยที่สุด

มีค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 = พึงพอใจน้อย

มีค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 = พึงพอใจปานกลาง

มีค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 = พึงพอใจมาก

มีค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 = พึงพอใจมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความรู้ความสามารถของ
นักศึกษาพยาบาลด้วยตนเอง เกี่ยวกับการใช้แบบ
ประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัส
นำเครื่องมือทั้ง 3 ชุด โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน
(คนละ 3 ชุด) ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา
และความเที่ยงของแบบสอบถาม จากนั้นปรับแก้ เพื่อ
นำไปใช้จริง หลังจากนั้นนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับ
นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล พระบรมราชชนนี
สรพสิทธิประสงค์ ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จากนั้นปรับแก้ เพื่อนำไปใช้จริง
หลังจากนั้นนำแบบประเมินไปทดลองใช้ประเมินกับผู้ป่วย
จำนวน 30 ราย ในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) หลังจากนั้น
นำมาวิเคราะห์ ดังนี้

- แบบประเมินการใช้ แบบแผนการประเมิน
ผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ซึ่งประยุกต์
มาจากแบบสอบถามความรู้ความสามารถที่จำเป็นใน
การปฏิบัติงานและถูกเงิน ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นบางส่วน
ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการใช้ในรูปแบบประเมินผู้ป่วย
ภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ให้สอดคล้องกับ
การเรียนการสอนของหลักสูตรการปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ใหญ่ผู้ใหญ่ระยะวิกฤต Limumnaylap (2013)
แบ่งออกเป็น 3 ตอน และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
ความตรงของเนื้อหา นำข้อมูลตรวจสอบความตรงเชิง
เนื้อหา Content Validity) ได้ค่าดัชนีความตรงของข้อ
คำถามรายข้อ โดยใช้แนวคิด Polit and Beck (2008)

$$I-CVI = Nc/N$$

Nc = จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ประเมินความ
สอดคล้องในระดับ 3 และ 4

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

ค่าดัชนีความตรงเนื้อหารายข้อ (Content Validity, $I=CVI$) = 1, ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ
($S-CVI/Ave$) = 1, ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง
ฉบับ (Reliability) = .618 เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา
ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา Polit and Beck (2008)
เสนอว่า ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาที่ถือว่ามีความ
ตรงเชิงเนื้อหาดีเยี่ยม ควรมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา
รายข้อ ($I-CVI$) 0.78 ขึ้นไป และมีค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหาทั้งฉบับ ($S-CVI/Ave$) 0.90 ขึ้นไป ผลการตรวจ
สอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า ค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหารายข้อ มีค่าเท่ากับ 1 และค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหาทั้งฉบับ มีค่า 1 แสดงว่า ข้อคำถามทุกข้อรายการ
และแบบสอบถามทั้งฉบับมีความตรงเชิงเนื้อหาดีเยี่ยม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นด้วยตนเอง
ของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษา
พยาบาลต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้าง
จากรูปแบบแฟนคัส ประยุกต์มาจากคู่มือปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ค่าดัชนีความตรงเนื้อหา
รายข้อ (Content Validity, $I=CVI$) = 1, ค่าดัชนีความ
ตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ ($S-CVI/Ave$) = 1, ค่าความเที่ยง
ของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Reliability) = .827

เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหา Polit and Beck (2008) เสนอว่า ค่าดัชนีความตรง
เชิงเนื้อหาที่ถือว่ามีความตรงเชิงเนื้อหาดีเยี่ยม ควรมี
ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหารายข้อ ($I-CVI$) 0.78 ขึ้นไป
และมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ ($S-CVI/Ave$)
0.90 ขึ้นไป ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา
พบว่า ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหารายข้อ มีค่าเท่ากับ 1
และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ มีค่า 1 แสดงว่า
ข้อคำถามทุกข้อรายการและแบบสอบถามทั้งฉบับมี
ความตรงเชิงเนื้อหาดีเยี่ยม

ตอนที่ 3. แบบสอบถามความพึงพอใจของ
นักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล
ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจาก
รูปแบบแฟนคัส ประยุกต์มาจากแบบสอบถามความ
พึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงานและอัตลักษณ์

ของบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ค่าดัชนีความตรงเนื้อหา (Content Validity, I=CVI) = 0.97, ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI/Ave) = 0.92, ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Reliability) = .918 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ มีค่าเท่ากับ 0.97 และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ มีค่า 0.92 แสดงว่า ข้อคำถามทุกข้อรายการและแบบสอบถามทั้งฉบับมีความตรงเชิงเนื้อหาดีเยี่ยม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยง (reliability) ทั้ง 3 ฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.873 แสดงให้เห็นว่า แบบสอบถามการสังเกตคุณภาพการวิจัยปฏิบัติการในการปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพด้านความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2562 ถึง เดือน กรกฎาคม 2562 โดยเชิญอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล จำนวน 8 คน ทำความเข้าใจในการตอบแบบสอบถาม ทั้ง 3 ชุด และเชิญนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ได้รับฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จำนวน 146 คน เข้า ประชุม เพื่อทำความเข้าใจและแจ้งวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนแต่อย่างใดทั้งสิ้น และไม่ต้องเขียนชื่อ สกุล ลงในแบบสอบถาม สามารถตอบตรงตามความเป็นจริง และคณะผู้วิจัย จะรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ตามเวลาที่นัดหมาย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคว์สแควร์ (chi-square test) และ ทดสอบการวิเคราะห์ความแปรปรวน โดย anova

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้พิจารณารายละเอียดของโครงร่างวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้ว และอนุมัติ รหัสเอกสารรับรอง 036/2562 ลงวันที่รับรอง 15 กรกฎาคม 2562 ถึง 14 กรกฎาคม 2563 มีมติสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตของโครงการที่เสนอได้และแจ้งให้ทราบว่า การตอบแบบสอบถาม ไม่ต้องเขียนชื่อ สกุล ลงในแบบสอบถาม สามารถตอบตรงตามความเป็นจริง จะไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล แต่อย่างใดทั้งสิ้น

ผลการวิจัย

นักศึกษาพยาบาล จำนวน 146 คน ส่วนใหญ่พบว่า เป็นเพศหญิง จำนวน 143 คน ร้อยละ 97.9 เพศชาย จำนวน 3 คน ร้อยละ 2.1 อายุ 22 ปี มีจำนวน 76 คน มากสุด ร้อยละ 52.1 รองลงมา อายุ 21 ปี จำนวน 61 คน ร้อยละ 41.8 อาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลพบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.0 มีอายุ 34 ปี และ 43 ปี ร้อยละ 25.0 มีประสบการณ์การสอน ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 50.0 การศึกษาที่จบเฉพาะทาง ส่วนใหญ่ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และการพยาบาลผู้สูงอายุ ร้อยละ 37.5 ด้านตำแหน่งวิชาการ ไม่มีร้อยละ 100 87.5 การสอนส่วนใหญ่ วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ร้อยละ 87.5 และ การนิเทศบนหอผู้ป่วย เป็นสาขาการพยาบาลพื้นฐาน ร้อยละ 62.5

ด้านความรู้ความสามารถต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส

นักศึกษาพยาบาล มีความรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินสภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส พบว่าค่าเฉลี่ยโดยภาพรวม มีความรู้ความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง และมีความมั่นใจปานกลาง ($\bar{X}=3.38$, $SD=.741$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การประเมินภาวะพร่องออกซิเจนและให้การพยาบาลเพื่อลด/ป้องกันการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนได้ และปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัย

ประหยัดเวลา มีความรู้ความสามารถ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.58$, $SD=.812$, $\bar{X}=3.52$, $SD=.754$) ในทำนองเดียวกัน กับอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ประเมินความรู้ความสามารถการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ในนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีความรู้ความสามารถ และมีความมั่นใจ ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.06$, $SD=.55$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีปฏิบัติการพยาบาลได้คำนึงถึงความปลอดภัยประหยัดเวลา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.50$, $SD=.535$)

ด้านความคิดเห็นต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส

นักศึกษาพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.96$, $SD=.676$) และอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล มีความคิดเห็นต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เช่นกัน ($\bar{X}=4.19$ $SD=.711$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การใช้แบบประเมินภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ช่วยทำให้การประเมินผู้ป่วยแรกรับที่มีอาการเปลี่ยนแปลงทราบปัญหาได้อย่างรวดเร็วและครอบคลุม ในรายข้อด้าน การระบุปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันที และข้อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัส มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในการเรียนการสอนในครั้งต่อไป อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.50$, $SD=.535$)

ด้านความพึงพอใจ ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส

นักศึกษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัส ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$, $SD=.690$) และอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัสในภาพรวม อยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X}=4.61$, $SD=.513$)

การเปรียบเทียบระหว่างความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ

เมื่อเปรียบเทียบความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ ต่อการใช้แบบประเมินภาวะผู้ป่วยวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส พบว่าผลการวิเคราะห์ one-way anova มีค่าสถิติทดสอบ $F(1,144) = .063$, $.011$ และ $.1.964$, $P > .01$ แสดงว่า ไม่แตกต่างกัน เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ ปรากฏว่า ค่าสถิติทดสอบ $\chi^2(27) = 94.877$, $p < .01$, $(23) = 1.022$, $p < .01$, $(24) = 72.151$, $p < .01$ แสดงว่า นักศึกษาพยาบาล มีความรู้ความสามารถ ความคิดเห็น และความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส มีความแตกต่างกัน และทำการทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ ในกลุ่มอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ปรากฏว่า ค่าสถิติทดสอบ $2(4) = 4.500$, $(5) = 1.000$, $(3) = 3.000$ แสดงว่า คะแนนการประเมินนักศึกษาพยาบาล มีความรู้ความสามารถ ไม่แตกต่างกัน และความคิดเห็น ความพึงพอใจ ของอาจารย์ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ไม่แตกต่างกัน เช่นกัน

การอภิปรายผล

ด้านความรู้ความสามารถต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส

ความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้แบบประเมินสภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส มีความรู้ความสามารถ และมีความมั่นใจ ระดับปานกลาง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานว่า ระดับความรู้ความสามารถอยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่าการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต และการประเมินสภาพตามแบบประเมินภาวะวิกฤตแบบ FAN-CAS ในผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ต้องได้รับการติดตามอาการอย่างใกล้ชิดด้วยเครื่องมือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจะต้องอธิบายและระบุปัญหาผู้ป่วย

ที่มีการเปลี่ยนแปลงและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความกลัว บางครั้งความรู้ที่เรียนมาก็ลืม จำได้ไม่หมด ด้านทักษะการพยาบาลและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตไม่เพียงพอ นั้นอาจเทียบเคียงกับงานวิจัยของ Bundasak (2018) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวล ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล การรับรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือบนหอผู้ป่วยหนัก และขาดความรู้ในการติดตามประเมิน และผลการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสามารถปรับแผนเมื่อผลไม่เป็นไปตามเกณฑ์ และเทียบเคียงสอดคล้องงานวิจัยของ Rungnoi and Seesawang (2016) พบว่า การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติโดยวางแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลประเมินและวิเคราะห์ตนเองก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ ช่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยเห็นว่า ควรได้เรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ต่อความรู้ความสามารถในการประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตและสามารถอธิบายถึงการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น นำไปสู่การให้การพยาบาลที่ถูกต้องได้ตามเกณฑ์มาตรฐานตรงตามวัตถุประสงค์ การเรียนการสอน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Patho-jaruwat (2018) พบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่า ถึงแม้จะเป็นวิชาที่หนักและยาก แต่ทำให้นักศึกษาได้ความรู้และได้รับประสบการณ์โดยตรงที่มีประโยชน์เป็นอย่างมาก ซึ่งต้องได้รับการดูแลก่อนที่จะส่งไปฝึกหอผู้ป่วยวิกฤตซึ่งการได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองจะช่วยให้นักศึกษาจำความรู้ได้ดีขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sinthuchai & Ubolwan (2017) เกี่ยวกับผลการจัดการเรียนรู้โดยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงต่อความรู้ความพึงพอใจและความมั่นใจในตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 พบว่า การเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริงทำให้นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงขึ้นและมีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

มากขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่า อาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล และการจัดการเรียนการสอน มีผลทำให้นักศึกษาพยาบาล เครียด ขาดสมาธิ ความจำไม่เพียงพอ รู้สึกอ่อนล้า และกลัวการ conference กับอาจารย์ผู้นิเทศ ทำให้ประสิทธิภาพการเรียนรู้ ลดลง ด้านความคิดเห็นต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส

คะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต ในด้านรูปแบบของแบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต FANCAS มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตและช่วยทำให้การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและมีความครอบคลุม องค์กรร่วม สอดคล้องกับการศึกษาของ Jaramillo (2011) จากการถอดบทเรียน เรื่อง ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับแบบประเมินผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ครั้งที่ 1 ได้มีการนำผลการประเมินการใช้แบบประเมิน FANCAS ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 รุ่น 31 AB ที่ประชุมเห็นด้วยกับการนำหัวข้อ FANCAS มาสอน 2 ชั่วโมงใน มคอ. 3 อย่างไรก็ตาม เกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาล พบปัญหาว่า การใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแผนคัส นั้น ไม่สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้ ไม่สามารถนำไปตั้งข้อวินิจฉัย ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ Bundasak (2018) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบปัญหาว่า นักศึกษาไม่สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้ ไม่สามารถตั้งข้อวินิจฉัยและวางแผนการพยาบาลได้ไม่ครอบคลุม อธิบายได้ว่า นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักเป็นครั้งแรก หอผู้ป่วยหนักมีความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพ มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จำเป็นต้องมีความรู้ ความมั่นใจ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ดี และสามารถคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูลและ

อาการของผู้ป่วยได้

ด้านความพึงพอใจ ต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส

นักศึกษาพยาบาล และอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สร้างจากรูปแบบแฟนคัส ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ไปในทิศทางเดียวกัน และเป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ ความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกันอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาล เกิดการเรียนรู้และเริ่มมีประสบการณ์การใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อน ได้พิจารณาประเด็นที่ทำให้มีความพึงพอใจมากที่สุดทั้งในเรื่อง การบันทึกรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และการสื่อสารให้ทีมงานได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงได้ทันที และพอใจในการใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤต สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sittipakon et al. (2017) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

การเปรียบเทียบระหว่างความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ

เมื่อเปรียบเทียบความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นและความพึงพอใจ ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินความรู้ความสามารถของนักศึกษาโดย

อาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ต่อการใช้แบบประเมินภาวะผู้ป่วยวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส ไม่แตกต่างกันอธิบายได้ว่า ความรู้ความสามารถ ความคิดเห็น และความพึงพอใจ ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินความรู้ความสามารถของนักศึกษาโดยอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ไม่มีผลต่อ การใช้แบบประเมินผู้ป่วยภาวะวิกฤตสร้างจากรูปแบบแฟนคัส

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และอาจารย์ผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาล ควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลได้ทบทวนความรู้และทักษะก่อนการฝึกภาคปฏิบัติและให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์ตนเองและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในรายวิชา เพื่อเป็นการประเมินการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ความสามารถเพิ่มมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษา แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมด้านทักษะและความรู้ความสามารถและลดความเครียด

เอกสารอ้างอิง

- Bundasak, T., Chaowiang, K., & Jungasem, N. (2018). Affecting Factors on Nursing students Anxiety while Practicing in Intensive Care Unit. *Journal Prapokklao Hosp Clin Med Educat center*. 34(1), 6–15. (In Thai)
- Holloway, N. M. (1979). *Nursing the Critically ILL Adult*. California: Addison-Wesley Publishing.
- Jaramillo, W. A. (2011). *Transcribe the lessons of the Adult and Elderly*. Bangkok: Nursing Academic Group and the Children's Nursing. (In Thai)
- Limunnuaylap, S. (2013). *Nursing of Critical Illness Patients* (7th ed.). Bangkok: International Science Depot. (In Thai)
- Limunnuaylap, S., & Thamnong, C. (2009). *Critical Care Nursing* (4th ed.). Khonkaen: Khonkaen University. (In Thai)

- Lueklang, A. (2012). Satisfaction and Expectancy to Service of Water Division Personnel of Nong Gnu Lueam Subdistirct Administrative Organization, Chaloem Phra Kiat District, Nakhon Ratchasima Province. Nakhon Ratchasima : Water Division Personnel of Nong Gnu Lueam Subdistirct Administrative Organization. (In Thai)
- Office of the Civil Service Commission. (2009). *Defining the performance line*. Retrieved from <http://ops.sueksa.go.th/wp->
- Pathojaruwat, T., Boontoi, T., & Matchim, Y. (2018). Nursing students Experience in an Intensive and Emergency care Practicum. *Thai Journal of Nursing Council*, 33(4), 75-92. (In Thai)
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott williams & wilkins.
- Rungnoei, N., & Seesawang, J. (2016). Effects of Self-development Supportive for the Pre-practicum preparation at intensive Care Unit on knowledge and Skills among Nursing Students. *Journal of Phrapokklao Nursing Students*, 27(2), 36-37. (In Thai)
- Sinthuchai, S., & Ubolwan, K. (2017). Fidelity Simulation base Learning Implementation to Learning and Teaching management. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 18(1), 113-127. (In Thai)
- Sisa-at, B. (2010). *Preliminary research* (8th ed.) Bangkok: Suwiryasarn. (In Thai)
- Sittipakon, S., Kochamat, A., Seubniam, S., & Pongprathet, J. (2017) Effects of High Fidelity Simulation Based Learning on Self-Confidence and Satisfactions among the 3rd Years Nursing Student in Faculty of Nursing Mahasarakham University. In *academic conference of Maha Sarakham University 14th* (pp. 600-607). Maha Sarakham: Mahasarakham University. (In Thai)
- Thanamethee, W. (2011). *The Opinions of people toward Sangha Administration Nongbualamphu Province* (Master's thesis, Mahachulalongkornrajavidyalaya University). (In Thai)