



การรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ*

สgunดลา แซ่เตียว*

อภิสิทธิ์ เชื้อคำเพ็ง*

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงผสมผสาน เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลและหาแนวทางการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น โดยตอนที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จำนวน 70 คน และอาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 52 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล หาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตอนที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 จำนวน 18 คน และอาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 12 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและแนวทางการพัฒนา ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงมีการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลที่สอดคล้องกันคือ รับรู้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดตามลำดับ ส่วนทักษะการตรวจร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด
2. การพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ต้องมีการแก้ไขและพัฒนาตามแนวทาง 4 ต้อง คือ 1) ต้องเตรียมตัวเอง 2) ต้องเตรียมนักศึกษา 3) ต้องร่วมพัฒนา และ 4) ต้องให้เกิดคุณค่าในการประเมิน

ผลการวิจัยเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้รับผิดชอบรายวิชา ในการวางแผนการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นแก่นักศึกษาให้ดีขึ้น โดยเฉพาะทักษะการตรวจร่างกาย

คำสำคัญ : ทักษะทางคลินิก; การรักษาโรคเบื้องต้น ; นักศึกษาพยาบาล ; อาจารย์พี่เลี้ยง



Perception of Students and Preceptors towards Clinical Skills Regarding Basic Medical Treatment among Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla

Trongrit Thongmeekhaun*

Sakuntala Sateuw*

Apisit Chuakompeng *

Abstract

This mixed method research study aimed to determine perceptions of students and preceptors towards clinical skills regarding basic medical treatment of nursing students and to identify guidelines for the development of clinical skills regarding basic medical treatment. This research had two parts. The first part was a descriptive study with the sample of 70 senior nursing students and 52 preceptors, selected by the purposive sampling method. Data were collected through a perception of clinical skills regarding basic medical treatment questionnaire, which had Cronbach' alpha coefficient of 0.86. The data were analyzed using mean and standard deviation. The second part was a qualitative study with 30 informants, 18 senior nursing students and 12 preceptors, selected by the purposive sampling method. Data were collected through focus group discussion with respect to clinical skills regarding basic medical treatment and its development guidelines. Content was validated by a panel of 3 experts. Data were analyzed using content analysis.

The results were as follows;

1. Nursing students and preceptors had a consistent perception towards clinical skills regarding basic medical treatment of the students. It was found that nursing students' general communication skill and health care advice skill were at a high level with the highest and second highest mean scores respectively, while physical examination skill was at a moderate level with the least mean score.

2. To enhance nursing students' clinical skills regarding basic medical treatment, the '4 Musts' development guidelines should be achieved, namely 1) must prepare oneself, 2) must prepare students, 3) must initiate mutual development, and 4) must be valuable for evaluation.

The findings from this research can form baseline information for instructors who are responsible for a course in planning the development of nursing students' clinical skills regarding basic medical treatment, particularly physical examination skills.

Keywords: clinical skills; basic medical treatment; nursing students; preceptors



ความเป็นมาและความสำคัญ

รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมีนโยบายสำคัญคือ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยคาดหวังว่าประชาชนจะมีสุขภาพดีทั้งทางด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยจุดเน้นของระบบบริการจะมุ่งเน้นงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการเจ็บป่วย การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพระยะเริ่มแรกมากกว่าการตั้งรับ และการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน¹ แต่อย่างไรก็ตามภารกิจด้านการรักษาโรค ยังคงเป็นภารกิจที่ประชาชนทั่วไปคาดหวัง ซึ่งผู้ที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการรักษาโรคคือ แพทย์ แต่การที่แพทย์มีไม่เพียงพอ กระทรวงสาธารณสุขจึงแก้ปัญหาโดยให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรซึ่งดูแลเกี่ยวกับมาตรฐานในการประกอบอาชีพของพยาบาล จึงได้เสนอปรับปรุงพระราชบัญญัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยกำหนดให้การประกอบอาชีพการพยาบาล ครอบคลุมการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามปรากฏในมาตรา 4 (3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 ทั้งนี้พยาบาลผู้ให้บริการด้านการรักษาโรคเบื้องต้นต้องผ่านการศึกษารอบรมตามหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่สภาการพยาบาลกำหนดและรับรอง ส่วนพยาบาลที่ไม่ได้ผ่านการอบรม กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพพยาบาลตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ. 2545 เพื่อให้การคุ้มครองทางกฎหมายแก่พยาบาลในการปฏิบัติตามบทบาทดังกล่าว² ทั้งนี้การรักษายาบาลโรคเบื้องต้นเป็นกระบวนการในการค้นหาปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการที่กำลังเผชิญอยู่ ประกอบด้วยการซักประวัติ การสังเกต การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ การวินิจฉัยโรค การรักษาและ

ให้การพยาบาล เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพหาย ทูเลา หรือได้รับการส่งต่ออย่างทันทั่วทั้งที่ ทั้งนี้ในการดำเนินการดังกล่าวผู้ทำการรักษาจะต้องใช้ทั้งความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค เกสชีววิทยา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษและใช้ทักษะ ได้แก่ ทักษะการซักประวัติ ทักษะการตรวจร่างกาย ทักษะการวินิจฉัยแยกโรค ทักษะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจพิเศษ การวินิจฉัยโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การให้คำแนะนำการดูแลตนเอง รวมทั้งต้องมีทักษะในการสื่อสารทั่วไปซึ่งสอดแทรกอยู่ในแต่ละทักษะ³ นอกจากนี้แล้วผู้ทำการรักษาต้องรู้จักการคิดเชิงวิเคราะห์เพื่อใช้ในการเชื่อมโยงข้อมูลแต่ละส่วนและทักษะแต่ละด้าน สู่การวินิจฉัยโรค การรักษา และการพยาบาลที่เหมาะสม⁴

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตและพัฒนานักศึกษาพยาบาล ให้สามารถทำการรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพ โดยมีวิชาหลัก คือ วิชาการรักษายาบาลเบื้องต้นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งจัดการเรียนการสอนให้แก่ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ในภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 ตามลำดับ โดยมีความมุ่งหมายให้นักศึกษาเกิดทักษะที่ตีในการรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่มีปัญหาด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพหาย ทูเลา หรือได้รับการส่งต่ออย่างทันทั่วทั้งที่⁵ แต่จากการได้ นีเทศนักศึกษาวิชาปฏิบัติรักษายาบาลเบื้องต้นที่ผ่านมา ทำให้เห็นปัญหาในการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาทั้งทางด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะทางคลินิก ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น และทักษะการคิดวิเคราะห์ ตัวอย่างเช่น ไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นในการซักประวัติ/ตรวจร่างกายอย่างไร ซักประวัติและตรวจร่างกายไม่ถูกต้อง/ไม่ครอบคลุม สังการรักษาด้วยยาไม่ถูกต้อง ขาดแนวทางการวินิจฉัยแยกโรคที่เป็นระบบ ขาดการเชื่อมโยงระหว่างองค์ความรู้ต่าง ๆ กับการนำไปใช้ในแต่ละขั้นตอนการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นต้น ในที่สุดการวินิจฉัยและการรักษาที่เกิดขึ้นมักเป็นการเลียนแบบหรือทำตามแพทย์ที่แพทย์ โดยขาดการคิดวิเคราะห์หรือแสวงหาคำตอบตาม



เหตุและผลด้วยตนเอง สอดคล้องกับความคิดเห็นของครูพี่เลี้ยงและนักศึกษา ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะไว้เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน⁵ และสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง การใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตซึ่งพบว่า นักศึกษามีทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด (ร้อยละ 44.28) ด้านการรักษาและพยาบาล ด้านการตรวจร่างกายอยู่ในระดับควรปรับปรุง มากที่สุด (ร้อยละ 84.28 และ ร้อยละ 64.29 ตามลำดับ) ด้านการซักประวัติอยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด (ร้อยละ 45.72) ด้านการวินิจฉัยโรคและด้านการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษ อยู่ในระดับดี มาก มากที่สุด (ร้อยละ 54.29 และร้อยละ 52.86 ตามลำดับ)⁶ และพบว่าทักษะที่นักศึกษาปฏิบัติได้ในระดับดีคือทักษะในการสร้างสัมพันธ์สภาพกับผู้ป่วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและการวินิจฉัยแยกโรค ส่วนทักษะการตรวจร่างกาย เป็นทักษะที่นักศึกษาต้องแก้ไข⁷

การรับรู้ เป็นกระบวนการที่บุคคลได้รับการกระตุ้นทำให้เกิดความรู้สึกและแปลความหมายหรือตีความสิ่งที่รับรู้มาผ่านการวิเคราะห์โดยอาศัยความจำ ความรู้ผสมผสานกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ออกมาเป็นความเข้าใจ ซึ่งสามารถตัดสินใจและแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม รวมทั้งทำให้เกิดการเรียนรู้พัฒนาเป็นเจตคติ องค์ความรู้ และทักษะในด้านต่างๆ ดังนั้นการรับรู้จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานหนึ่งที่สำคัญต่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทั้งด้านเจตคติ องค์ความรู้ และทักษะในด้านต่าง ๆ นั่นเอง⁸ จากการทบทวนกระบวนการในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมา พบว่าเน้นการบรรยายและการนำเสนอกรณีศึกษาในชั้นเรียน โดยผู้เรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นน้อย ขาดความเป็นรูปธรรมของกระบวนการรักษาโรคเบื้องต้น ทำให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และการคิดวิเคราะห์ไม่ดีนัก ส่งผลให้การนำแนวทางการรักษาโรคเบื้องต้นไปใช้ไม่ดีเช่นเดียวกัน⁵ ผู้รับผิดชอบรายวิชา จึงได้นำวิธีการ

เรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งเป็นวิธีการสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อยวิธีหนึ่งที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คิดวิเคราะห์ ได้แสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้กว้างขึ้น ทั้งในระดับรู้จำ เข้าใจ วิเคราะห์ และนำไปใช้ได้⁹ ทั้งนี้ได้นำวิธีการสอนแบบการแสดงบทบาทสมมุติร่วมด้วย ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ซึ่งมีการวิจัยแล้วพบว่า การจัดการเรียนการสอนดังกล่าว ผู้เรียนมีผลการเรียนรู้หลังเรียนดีกว่าก่อนเรียน¹⁰ รวมทั้งมีการใช้การสอบ OSCE มาประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะนักศึกษารายบุคคล ก่อนการออกฝึกภาคปฏิบัติวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ส่วนในระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสงขลา และจังหวัดพัทลุง ได้ปรับปรุงหัวข้อและวิธีการสอนบนคลินิก การนิเทศบนคลินิก การจัดประสบการณ์ การเขียนรายงาน และการประชุมปรึกษาหารือการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการต่าง ๆ เพื่อให้อาจารย์นิเทศและครูพี่เลี้ยงได้เน้นสอน ติดตาม และประเมินทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษา

จากการได้ปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอนตามแนวทางดังกล่าว ผู้วิจัยต้องการหาคำตอบว่า นักศึกษามีทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นดีหรือไม่ ซึ่งมีหลายวิธีการ โดยวิธีการประเมินการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ซึ่งก็คือนักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยง เป็นวิธีการหนึ่งที่จะบอกผลดังกล่าวได้⁷ โดยนักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยง มีการรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสต่าง ๆ ผ่านการตีความ ตัดสินใจ และประเมินหรือรับรู้ได้ว่า ตัวนักศึกษามีทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นดีหรือไม่อย่างไร รวมทั้งหากต้องการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาให้ดียิ่งขึ้นจะมีแนวทางในการพัฒนาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการเรียนการสอนและผลิตนักศึกษาซึ่งจะเป็นพยาบาลในอนาคตอันใกล้ต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยการเชิงผสมผสาน (Mixed method) ระหว่างระเบียบวิธีเชิงพรรณนา (descriptive Research methodology) และระเบียบวิธีเชิงคุณภาพ (Qualitative research methodology) ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม 2558–กันยายน 2559

ตอนที่ 1 วิจัยเชิงพรรณนา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย 1) นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 47 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ซึ่งกำลังศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2558 จำนวน 70 คน และ 2) อาจารย์ที่เลี้ยง ซึ่งเป็นแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ในแหล่งฝึกกรรณิการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2558 จาก 6 แหล่งฝึก จำนวน 60 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 1) นักศึกษาพยาบาลจำนวน 70 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ ได้แก่ กำลังศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2558 และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และ 2) อาจารย์ที่เลี้ยง จำนวน 52 คน

คำนวณโดยใช้ตารางเครซีและมอร์แกน¹¹ ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ ได้แก่ นิเทศนักศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2558 ครบทุกระยะ มีประสบการณ์การนิเทศอย่างน้อย 1 ปี และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา และความเกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากงานวิจัยเรื่องผลการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการรับรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกของนักศึกษา⁷ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.8612 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) การรับรู้ทักษะการสื่อสารทั่วไป 2) การรับรู้ทักษะการซักประวัติการเจ็บป่วย 3) การรับรู้ทักษะการตรวจร่างกาย 4) การรับรู้ทักษะการวินิจฉัยแยกโรค 5) การรับรู้ทักษะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษ 6) การรับรู้ทักษะการวินิจฉัยโรค 7) การรับรู้ทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น และ 8) การรับรู้ทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพ ข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยกำหนดค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) แล้วนำค่าเฉลี่ยไปเทียบกับเกณฑ์ ดังนี้¹³

คะแนนเฉลี่ย

ระดับความคิดเห็น

4.50–5.00	กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับดีมาก
3.50–4.49	กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับดี
2.50–3.49	กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับปานกลาง
1.50–2.49	กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับน้อย
1.00–1.49	กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับน้อยมาก



3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติรายวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ผู้วิจัยเก็บข้อมูลวิจัยดังนี้ 1) เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการทำวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ 2) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล 3) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำมาวิเคราะห์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และวิเคราะห์ด้วยสถิติ ดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ค่าทางสถิติ ความถี่ ร้อยละ 2) ข้อมูลการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ค่าทางสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยไปเทียบกับเกณฑ์

ตอนที่ 2 วิจัยเชิงคุณภาพ

1. ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย 1) นักศึกษาพยาบาล จำนวน 18 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ ได้แก่ กำลังศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2558 เป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละแหล่งฝึก กลุ่มละ 1 คน และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และ 2) อาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 12 คน คัดเลือกกลุ่มแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ ได้แก่ นิเทศนักศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2558 ครบทุกระยะ มีประสบการณ์การนิเทศอย่างน้อย 1 ปี ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก 1 คน และแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 1 คน ของแต่ละแหล่งฝึก และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและแนวทางการพัฒนา ดังนี้ 1) ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นที่นักศึกษาปฏิบัติได้ดี 2) ทักษะทางคลินิกด้านการรักษา

โรคเบื้องต้นที่นักศึกษาต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน และ 3) แนวทางในการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นในนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติตรงผู้ให้ข้อมูล และนำมาปรับแก้ให้เหมาะสม แล้วนำมาใช้กับผู้ให้ข้อมูลจริง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติรายวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ผู้วิจัยเก็บข้อมูลวิจัยดังนี้ 1) จัดการสนทนากลุ่มเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นในเชิงลึกตามประเด็นการสนทนากลุ่ม และ 2) นำข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมาถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามประเด็นการสนทนากลุ่ม โดยนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content Analysis) แล้วสรุปเป็นผลการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา เลขที่ 11/2559 ซึ่งผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิโดยชี้แจงรายละเอียด ดังนี้ 1) ชื่อและข้อมูลผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ร่วมวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 91.5 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 82.3 และมีอายุระหว่าง 20-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.85 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมาคือ อาจารย์พี่เลี้ยง คิดเป็นร้อยละ 41.6



2. ระดับการรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของนักศึกษาต่อทักษะทางคลินิกด้าน การรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและรายด้าน (n=70)

การรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล
ทักษะการสื่อสารทั่วไป	4.36	.54	ดี
ทักษะการซักประวัติการเจ็บป่วย	3.90	.68	ดี
ทักษะการตรวจร่างกาย	3.47	.63	ปานกลาง
ทักษะการวินิจฉัยแยกโรค	3.64	.66	ดี
ทักษะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษ	3.59	.60	ดี
ทักษะการวินิจฉัยโรค	3.70	.64	ดี
ทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น	3.59	.60	ดี
ทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพ	3.99	.65	ดี
ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยรวม	3.77	.37	ดี

จากตารางพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.77$, $SD=.37$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยการ

รับรู้ทักษะการสื่อสารทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}=4.36$, $SD=.54$) รองลงมาคือ การรับรู้ทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพ ($\bar{X}=3.99$, $SD=.65$) ยกเว้นการรับรู้ทักษะการตรวจร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.47$, $SD=.63$)



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของอาจารย์พี่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและรายด้าน (n=52)

การรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ของนักศึกษาพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้าน การรักษาโรคเบื้องต้นของ นักศึกษาพยาบาล
ทักษะการสื่อสารทั่วไป	4.15	.56	ดี
ทักษะการซักประวัติการเจ็บป่วย	3.43	.63	ปานกลาง
ทักษะการตรวจร่างกาย	3.10	.77	ปานกลาง
ทักษะการวินิจฉัยแยกโรค	3.15	.76	ปานกลาง
ทักษะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษ	3.17	.76	ปานกลาง
ทักษะการวินิจฉัยโรค	3.26	.68	ปานกลาง
ทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น	3.28	.74	ปานกลาง
ทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพ	3.89	.66	ดี
ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยรวม	3.43	.55	ปานกลาง

จากตารางพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.43$, $SD=.55$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ทักษะการรับรู้ทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการสื่อสารทั่วไปแนะนำการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.15$, $SD=.56$ และ $=3.89$, $SD=.66$ ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้ ทักษะอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดย การรับรู้ทักษะการตรวจร่างกายมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}=3.10$, $SD=.77$)

3. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พี่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล

3.1 ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นที่นักศึกษาปฏิบัติได้ดี

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ให้ความคิดเห็นว่า ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นที่นักศึกษาทำได้ดีคือ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“นักศึกษามีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สนิทง่าย แยมแจ่มใส มีความอ่อนโยน ผู้ป่วยเอ็นดู เต็มใจ ทำให้เกิดความไว้วางใจ ได้เรียนรู้และปฏิบัติมาตลอด ง่ายดาย ในการสร้างความสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วย การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ป่วยครอบคลุมมากขึ้น ง่ายต่อการดูแลรักษาและการพยาบาลและให้คำแนะนำ ความมั่นใจค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1, 5, 8, 10, 11, 16, 20, 23) “พอทราบโรคของผู้ป่วย เราก็จะสามารถให้คำแนะนำได้ถูกต้อง คำแนะนำส่วนใหญ่เป็นลักษณะกลุ่มโรคที่จัดในกลุ่มเดียวกัน อีกอย่างเป็นการให้การพยาบาลซึ่งได้เรียนรู้และปฏิบัติมาตลอด ตรงกับบทบาทของพยาบาล” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, 4, 9, 14, 18, 19, 24, 28, 30)

3.2 ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นที่นักศึกษาต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ให้ความคิดเห็นว่าทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นที่นักศึกษาต้องพัฒนาอย่างเร่งด่วนคือ ทักษะการตรวจร่างกายและทักษะการวินิจฉัยแยกโรค ดังตัวอย่างต่อไปนี้



“เรียนมานานตั้งแต่ปี 2 ฝึกแต่ทิวอร์จะไม่ค่อยได้ตรวจ มาฝึกโอพีดี ก็ไม่ค่อยมีเวลาตรวจร่างกาย มีความไม่มั่นใจ ไม่แน่ใจ สถานที่ที่ไม่เอื้ออำนวย ระยะเวลาในการตรวจร่างกายน้อย ต้องแข่งกับเวลาตามคิวที่ผู้ป่วยมารับบริการ ตรวจไม่ครบตามระบบ ตรวจเฉพาะส่วนนั้นไม่ได้ตรวจร่างกายทั่วๆ ไป บางครั้งตรวจพลาด เพราะไม่ชำนาญ และการตรวจบางอย่างยังไม่สามารถแยกได้ชัดเจน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1, 2, 4, 7, 11, 12, 18, 21, 25, 29)

“ประสบการณ์ในการแยกโรคน้อย บางโรคมีกลุ่มอาการคล้ายกัน จึงทำให้ลำบากในการวินิจฉัยแยกโรคเบื้องต้น ความรู้เรื่องโรคยังไม่เพียงพอจึงไม่สามารถบอกโรคได้ บางโรคที่เจออาการไม่ชัดเจน บางทีก็ไม่สามารถมองออกมาถ้าคนไข้มาด้วยอาการแบบนี้จะเป็นโรคอะไรได้ แยกยากต้องดูจากหลายๆ อย่างประกอบ และมีโรคที่ใกล้เคียงที่ไม่แน่ใจบ้าง อาจจะจะต้องอาศัยผล x-ray แต่ดูไม่เป็น” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, 5, 9, 12, 16, 19, 22, 26, 28, 30)

4. แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนักศึกษาพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลให้ความคิดเห็นว่า การพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนักศึกษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ต้องมีการแก้ไขและพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามแนวทาง 4 ต้อง ดังนี้

1) ต้องเตรียมตัวเอง: ตัวนักศึกษาเองมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เพราะทักษะในแต่ละด้านต้องอาศัยองค์ความรู้หลาย ๆ สาขา ต้องบริหารเวลา และมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทบทวนและพัฒนา เตรียมตนเองให้พร้อม โดยวิธีการต่างๆ เช่น อ่านหนังสือให้มากขึ้น ทบทวนทักษะต่าง ๆ กล้าที่จะตรวจผู้ป่วยที่หลากหลายกลุ่มอาการ เป็นต้น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ต้องอ่านหนังสือเพิ่มเติมให้มากยิ่งขึ้น ให้ฝึกทักษะต่าง ๆ ตั้งแต่เรียนทฤษฎี ต้องมีการฝึกฝนอยู่ตลอดเวลาจะได้ชำนาญเกี่ยวกับการซักประวัติ ลองตรวจร่างกาย วินิจฉัย และให้การักษาเบื้องต้นกับผู้ป่วยเสมือนจริง

โดยการฝึกต้องมีอาจารย์คอยให้คำแนะนำ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2, 5, 7, 12, 18, 19, 30)

“ให้มีการสอบ OSCE ให้ตรวจร่างกาย ฝึกกับหุ่นบอยๆ การวินิจฉัยโรค ควรจัดให้มีการสอบปากเปล่าเป็น long case หรือ case สมมุติบอยๆ แบบไม่คิดคะแนน โดยอาจให้แพทย์หรือพี่เลี้ยงคุมสอบ ซึ่งทำให้นักศึกษากล้าคิดกล้าแสดงออก โดยไม่กลัวว่าจะถูกหรือผิดเอามาอภิปรายกันโดยจะดีมาก” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4, 9, 13, 17, 26)

2) ต้องเตรียมนักศึกษา: อาจารย์จะต้องเตรียมนักศึกษาให้พร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีการต่างๆ เช่น การนำวิธีการสอนแบบใหม่มาใช้ การนิเทศที่เน้นติดตามทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น เป็นต้น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“น่าจะให้อาจารย์จำลองสถานการณ์ในห้องเรียน ที่ครอบคลุมทั้งการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค ตรวจแลป การวินิจฉัยโรค การรักษา คำแนะนำ เพื่อให้มีประสบการณ์ บรรยายภาคและเข้าใจรูปแบบที่ถูกต้อง ส่วนการสัมมนา น่าจะมีหลายๆ กลุ่มอาการ เพื่อให้ทุกคนได้เรียนรู้และเกิดความเข้าใจหลายๆ หลายๆ ระบบ และเกิดทักษะที่ดียิ่งขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, 7, 15, 19, 27)

“อาจารย์ต้องมีการนิเทศ และสอนความรู้เรื่องการรักษาโรคกลุ่มอาการต่างๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาสู่แนวทางการรักษาโรคเบื้องต้นที่ถูกต้องกับผู้ป่วยจริง จะสร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษาด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9, 12, 18, 29)

3) ต้องร่วมพัฒนา: อาจารย์พี่เลี้ยงที่แหล่งฝึกทั้งแพทย์และพยาบาล ต้องร่วมกันเตรียมและพัฒนา นักศึกษาทั้งก่อนการฝึก ขณะฝึก และหลังการฝึก เช่น การทบทวนการทักษะการตรวจร่างกาย แนวทางการรักษาโรคเบื้องต้น การให้ข้อเสนอนะขณะฝึกและเมื่อสิ้นสุดการฝึก เป็นต้น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“จัดคลาสสอน การรักษาโรคเบื้องต้น โดยให้โรงพยาบาลที่นักศึกษาลงฝึกงานสอนแนะนำก่อนลงปฏิบัติงานจริงแนะนำเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อย แนวทางการ



รักษาที่ควรใช้ (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, 12, 20, 25, 26)

“เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามจากพี่พยาบาล ครูพี่เลี้ยง แพทย์ มีสถานการณ์ตัวอย่างให้นักศึกษาสามารถคิด วิเคราะห์ ตามขอบเขตของตนเอง เพื่อนำมาสู่แนวทางการรักษาโรคเบื้องต้นกับผู้ป่วยจริง สร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษาโดยการรับผู้ป่วยบ่อยๆ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8, 16, 19, 27, 29)

4) ต้องให้เกิดคุณค่าในการประเมิน: การประเมินผลต้องเข้มข้น มีประสิทธิภาพ มีการสะท้อนผลการประเมินให้นักศึกษาได้ตระหนัก และปรับปรุงตนเองดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ให้มีการ Post-test หลังสอนภาคทฤษฎี และเข้มงวดในการประเมินผล หากนักศึกษารายใด post-test ไม่ผ่านควรให้ทำแบบทดสอบจนสอบผ่าน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8, 12, 19, 27, 29)

“การสอบ OSCE ควรบ่อยๆ เพราะ OSCE สนุกและท้าทาย ทำให้เห็นภาพของการรักษาโรคเบื้องต้นได้มากขึ้น แต่ควรมีการเฉลยเพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาเข้าใจ หรือเมื่อมีข้อสงสัยจะได้ซักถาม” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5, 7, 15, 17, 27)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผล ดังนี้

1. การรับรู้ของนักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงมีการรับรู้ทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลสอดคล้องกัน กล่าวคือ นักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงรับรู้ที่นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดตามลำดับ ส่วนทักษะการตรวจร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด อธิบายได้ว่า การรักษาโรคเบื้องต้นเป็นกระบวนการในการค้นหาปัญหาสุขภาพที่ผู้รับบริการ

เผชิญอยู่ เพื่อให้ผู้มีปัญหาสุขภาพหาย ทูเลา หรือได้รับการส่งต่ออย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ในการดำเนินการดังกล่าว ผู้ทำการรักษาจะต้องใช้ทั้งความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรค เกสซ์วิทยา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษ และใช้ทักษะ ได้แก่ ทักษะการซักประวัติ ทักษะการตรวจร่างกาย ทักษะการวินิจฉัยแยกโรค ทักษะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจพิเศษ การวินิจฉัยโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การให้คำแนะนำการดูแลตนเอง รวมทั้งต้องมีทักษะในการการสื่อสารทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับในแต่ละทักษะ³ ทั้งนี้ทักษะการสื่อสารทั่วไปเป็นทักษะที่ต้องปฏิบัติทุกครั้งที่ในการให้การรักษาหรือการพยาบาล โดยเป็นการแนะนำตัวหรือการเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ เพื่อสร้างความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ เกิดความสบาย ผ่อนคลาย และสร้างบรรยากาศที่ดี เช่น การกล่าวคำทักทาย การแสดงท่าที่เป็นมิตรและมีความเอื้ออาทร การแนะนำตนเองว่าเป็นใคร การบอกวัตถุประสงค์ของการซักประวัติ การใช้ถ้อยคำที่สุภาพ เข้าใจง่าย เป็นต้น¹⁴ และทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพ ซึ่งนักศึกษาต้องเชื่อมโยงความรู้ระหว่างโรค และข้อมูลของผู้ป่วย ที่ครอบคลุมทั้งทางด้าน กาย จิต สังคม จิตวิญญาณ กับความรู้ทางด้านเภสัชวิทยาและการรักษาทางเลือกต่าง ๆ มาให้แนะนำให้สอดคล้องกับบริบทของผู้รับบริการ⁴ ซึ่งนักศึกษาได้รับการชี้แนะและได้ปฏิบัติตามตลอดการฝึกปฏิบัติงานตั้งแต่ชั้นปี 2 และที่สำคัญคือ การที่รายวิชานี้ได้นำวิธีการเรียนการสอนแบบสมมนาการักษาโรคเบื้องต้นและการแสดงบทบาทสมมติ ให้นักศึกษาได้เรียนรู้การปฏิบัติคล้ายเสมือนจริงรวมทั้งมีการสอบ OSCE มาประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะนักศึกษาบุคคล เพื่อแก้ไขส่วนที่บกพร่องก่อนการออกฝึกปฏิบัติงาน และขณะปฏิบัตินักศึกษาได้รับการแนะนำอย่างต่อเนื่อง ทำให้นักศึกษาและอาจารย์พี่เลี้ยงรับรู้ที่นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการสื่อสารทั่วไปและทักษะการแนะนำการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องผลการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น



และการรับรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกของนักศึกษา⁷ ที่พบว่า นักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงรับรู้ว่ นักศึกษาปฏิบัติทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการให้คำแนะนำผู้ป่วยได้ดี

ส่วนทักษะการตรวจร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด เนื่องจากทักษะการตรวจร่างกายที่สมบูรณ์ต้องประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) การตรวจด้วยเทคนิคการตรวจที่ถูกต้อง 2) การตรวจพบสิ่งที่ควรตรวจพบ และ 3) สามารถแปลความหมายและวิเคราะห์สิ่งที่ตรวจพบได้ จะเห็นได้ว่าทักษะดังกล่าวมีความยุ่งยาก โดยต้องเชื่อมโยงเปรียบเทียบข้อมูลด้านทฤษฎีของโรคที่นึกถึงและข้อมูลจากผู้ป่วย¹⁴ ซึ่งนักศึกษาเรียนมาตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 และมีโอกาสใช้ขณะขึ้นปฏิบัติงานในรายวิชาต่างๆ แต่ไม่ละเอียดและครอบคลุมเหมือนในวิชานี้ ส่วนการวิธีการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษารอคเบื้องต้นและการแสดงบทบาทสมมติ ให้นักศึกษาได้เรียนรู้การปฏิบัติคล้ายเสมือนจริง รวมทั้งมีการสอบ OSCE มาประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะนักศึกษารายบุคคลนั้น ทำได้เพียง 1-2 กลุ่มอาการเท่านั้น ที่เหลือแนะนำให้นักศึกษาทบทวนด้วยตนเอง นอกจากนี้ขณะฝึกปฏิบัติส่วนใหญ่ไม่ได้ตรวจละเอียดครบทุกระบบ ทำให้นักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงรับรู้ว่ นักศึกษาพยาบาลมีทักษะการตรวจร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยเรื่องผลการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษารอคเบื้องต้นและการรับรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกของนักศึกษา⁷ ที่พบว่า นักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงรับรู้ว่ นักศึกษามีทักษะการตรวจร่างกายอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง

2. แนวทางในการพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษารอคเบื้องต้นนักศึกษาพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนรายวิชานี้ที่ผ่านมา เน้นการบรรยายและการนำเสนอกรณีศึกษาในชั้นเรียน ซึ่งผู้เรียนแสดงความคิดเห็นได้น้อย ขาดความเป็นรูปธรรม ทำให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และการคิด

วิเคราะห์ไม่ดีเท่าที่ควร ส่งผลให้การนำแนวทางการรักษารอคเบื้องต้นไปใช้ไม่ดีเช่นเดียวกัน⁵ ผู้ให้ข้อมูลให้ความคิดเห็นว่า การพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษารอคเบื้องต้นนักศึกษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ต้องมีการแก้ไขและพัฒนาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทาง 4 ข้อ ดังนี้ 1) ต้องเตรียมตัวเอง: นักศึกษาเองจะต้องเตรียมตนเองให้พร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีการต่างๆ 2) ต้องเตรียมนักศึกษา: อาจารย์จะต้องเตรียมนักศึกษาให้พร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีการต่างๆ 3) ต้องร่วมพัฒนา: อาจารย์ที่เลี้ยงที่แหล่งฝึกทั้งแพทย์และพยาบาลต้องร่วมกันเตรียมและพัฒนา นักศึกษาทั้งก่อนการฝึก ขณะฝึก และหลังการฝึก และ 4) ต้องให้เกิดคุณค่าในการประเมิน: การประเมินผลต้องเข้มข้น มีประสิทธิภาพ มีการสะท้อนผลการประเมินให้นักศึกษาได้ตระหนัก และปรับปรุงตนเอง

เมื่อรายวิชาได้นำวิธีการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษารอคเบื้องต้น ซึ่งเป็นวิธีการสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อยวิธีหนึ่งที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คิดวิเคราะห์ ได้แสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้กว้างขึ้น ทั้งในระดับรู้จำ เข้าใจ วิเคราะห์ และนำไปใช้ได้⁹ ผสมผสานการแสดงบทบาทสมมติ เกิดการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น¹⁰ รวมทั้งมีการใช้สอบ OSCE มาประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะนักศึกษารายบุคคล ก่อนการออกฝึกปฏิบัติ ส่วนในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ได้ปรับปรุงหัวข้อและวิธีการสอนบนคลินิก การนิเทศบนคลินิก การจัดประสบการณ์ การเขียนรายงาน และการประชุมปรึกษาหารือการรักษารอคเบื้องต้นกลุ่มอาการต่างๆ เพื่อให้อาจารย์นิเทศและครูที่เลี้ยงได้เน้นสอน ติดตาม และประเมิน ซึ่งแนวทางดังกล่าวได้มาจากข้อเสนอแนะที่ผ่านมามาทั้งจากอาจารย์ นักศึกษา และอาจารย์ที่เลี้ยง จะเห็นได้ว่าวิธีการพัฒนาดังกล่าว เป็นการปฏิบัติตามแนวคิดการมีส่วนร่วม โดยเป็นกระบวนการให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ตัวนักศึกษา อาจารย์ อาจารย์ที่เลี้ยง ร่วมคิด ตัดสินใจ แก้ไขปัญหา



ด้วยตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันในการแก้ไขปัญหา ร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสม ว่างระบบต่าง ๆ เพื่อสนับสนุน ติดตามการปฏิบัติงานขององค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแนวทางที่เกิดขึ้นมีโอกาสนำไปใช้ได้และประสบความสำเร็จสูง¹⁶ อันจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอน รวมทั้งยกระดับทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษา ซึ่งจะเพิ่มพูนพยาบาลในอนาคตอันใกล้ ให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล มีทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นให้สูงขึ้น โดยเฉพาะทักษะทางคลินิกด้านการตรวจร่างกาย ซึ่งผลวิจัยพบว่าอยู่ในระดับปานกลางและมีคะแนนต่ำที่สุด โดยทุกส่วนที่เกี่ยวข้องต้องพัฒนาร่วมกัน ทั้งระดับนโยบายในการปรับหลักสูตรให้เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน เช่น การเพิ่มหน่วยกิต จากเดิม 2 หน่วยกิต เป็น 3 หน่วยกิต จัดให้มีหน่วยกิตที่เป็นการทดลอง ซึ่งปัจจุบันยังไม่มี เพื่อให้สามารถจัดการเรียนการสอนที่พัฒนาทักษะได้เต็มที่ ได้แก่ การสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการต่างๆ การจัดการเรียนการสอนแบบ PBL เป็นต้น มาใช้กับนักศึกษาให้มากยิ่งขึ้น และนำรูปแบบการสอบ OSCE ซึ่งผลการวิจัยพบว่าเป็นวิธีการที่สามารถประเมินทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้น มาประเมินนักศึกษาเป็นรายบุคคล จะช่วยให้นักศึกษาประเมินทักษะที่ตนเองบกพร่องและนำไปพัฒนาให้ดีขึ้นได้ ส่วนอาจารย์พี่เลี้ยงต้องจัดการสอนเพื่อทบทวนการตรวจร่างกาย รวมทั้งอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น ขั้นตอนการรักษาโรคเบื้องต้น การซักประวัติ เป็นต้น โดยกำหนดอยู่ในโปรแกรมการปฐมนิเทศนักศึกษา

2. ควรพัฒนาทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ตามแนวทาง 4 ข้อ คือ 1) ต้องเตรียมตัวเอง 2) ต้องเตรียมนักศึกษา 3) ต้องร่วมพัฒนา และ 4) ต้องให้เกิดคุณค่าในการประเมิน ซึ่งแนวทางดังกล่าว เกิดจากการสนทนากลุ่มกับ

ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมมาเป็นกระบวนการ กลุ่มวิชาการในฐานะผู้ดูแลด้านการเรียนการสอนของสถาบัน ควรมีโครงการลักษณะนี้เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยการศึกษาละ 1 ครั้ง เพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืนในการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอนให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ ขอขอบคุณอาจารย์พี่เลี้ยงและนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตรุ่นที่ 47 ทุกคน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการวิจัยครั้งนี้

Reference

1. National Health Security Office. National health security fund management manual, Fiscal year 2017. Bangkok: Sangjun Printing; 2016. (in Thai).
2. Thailand Nursing and Midwifery Council. Basic medical treatment and immunization requirements for professional nursing and midwifery first class (5th ed.). Nonthaburi: Siriyod Printing; 2011. (in Thai).
3. Booncheang W, Taunrat W. Basic medical treatment. Chiangmai: Wit-indy Printing; 2013. (in Thai).
4. Thongmeekhaun T. Technique to history interviews for Basic medical treatment. Songkhla: Mongkul Printing; 2013. (in Thai).
5. Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. Course syllabus: primary medical care practicum. Songkhla: Author; 2015. (in Thai).



6. Thongmeekhaun T, Sateuw S, Jantaweemuang W. Implementing the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) to evaluate clinical skills in basic medical treatment of nursing students. *Journal of Nursing Siam University*. 2015;16(31):18-27. (in Thai).
7. Lohapaiboonkul N, Palakarn B. The effects of an Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) test to evaluate the knowledge and clinical skills in basic medical treatment and perceive of preceptors from community of the clinical skills of nursing students. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2013;23(3):24-34. (in Thai).
8. Supaporn N. Perception of people on well-being in Bang Pai community. (Research report). Nonthaburi: Rajapruk University; 2009. (in Thai).
9. Khammani T. Teaching science: knowledge for process to effective learning (18th ed.). Bangkok: Dansutta Printing; 2014. (in Thai).
10. Thongmeekhaun T, Kitrungrroj T, Chunpradub P. The Effect of Seminar Teaching method on Learning Achievement of Participants of the Nursing Specialty in Nurse Practitioner (Primary Medical Care) Program for the Topic of the Primary Medical Care of Patients with Dyspnea Syndrome. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2015;25(3): 25-38. (in Thai).
11. Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. Determining sample size for research activities. educational and psychological measurement. University of Minnesota; 1970.
12. Cronbach, L. J. Essentials of psychological testing (3rd ed). New York: Harper & Row; 1951.
13. Sattanakraves P. The study of mathayomsuksa 5 students learning outcomes and critical thinking ability on natural resources environmental crisis though inquiry based leaning approach. [Master thesis]. Nakornpathom: Silpakorn University; 2010. (in Thai).
14. Sridama V. History interview and physical examination (12th ed)). Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. (in Thai).
15. Aimnumkhaw S, Boranmool K, Karu^๑h_ code=93. (in Thai).
16. Vongkatanegnou S. Theories of participation [Internet]. 2016 [cited 2016 Jan 10]. Available from: <https://www.gotoknow.org/posts/4820922559>. (in Thai).