

ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ในการดูแลผู้รับบริการที่มี บาดแผล ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ชัชนาฏ ณ นคร, สสม.*

ธัญลักษณ์ บรรลิจิตกุล, Ph.D. (Nursing)**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2552 จำนวน 84 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล การทำความสะอาดบาดแผล และการประเมินผลการทำความสะอาดบาดแผล ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินเท่ากับ .81 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความสามารถในการทำความสะอาดบาดแผล และการประเมินผลการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 10.8$, $S.D. = 2.28$ และ $\bar{X} = 1.3$, $S.D. = 0.60$) ส่วนด้านการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 3.6$, $S.D. = 1.48$)

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าผู้สอนควรพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล โดยเฉพาะด้านการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล และควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลโดยเฉพาะด้านการประเมินผู้รับบริการ

คำสำคัญ: ความสามารถในการดูแลบาดแผล, นักศึกษาพยาบาล, วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

Ability in caring for clients with wounds among 2nd year nursing students in The Practicum of The Fundamentals of Nursing, The Thai Red Cross College of Nursing

*Chachanag Na Nakorn, M.S.W. (Psychiatry)**

*Tanyaluk Bunlikitkul, Ph.D. (Nursing)***

Abstract

This descriptive research aimed to evaluate the ability of wound care among the 2nd year nursing students during academic year 2009 at The Thai Red Cross College of Nursing, in the practicum of the Fundamentals of Nursing subject. The sample of the study included 84 nursing students who were studying in the practicum of the Fundamentals of Nursing subject. The instruments used in this study were comprised of the demographic data of the nursing students, and an observational tool for wound care, which had a reliability of 0.81. The observational tool for wound care consisted of three parts including assessment of the patients for wound care, wound dressing, and evaluation of providing wound care. The data were analyzed statically using basic descriptive statistics.

The research result revealed that most of the nursing students had a moderate level in wound dressing ($\bar{X} = 10.8$, S.D. = 2.28) and evaluating of wound care ($\bar{X} = 1.3$, S.D. = 0.60). The assessment of the patients for wound care were rated at a low level ($\bar{X} = 3.6$, S.D. = 1.48).

Based on the results, the following are recommended: 1) The Fundamentals of Nursing course should develop the teaching-learning method to enhance nursing students' ability in wound care, particularly with the assessment of the client for wound care; and 2) Further research should be conducted about developing a teaching-learning model for improving the ability of wound care among nursing students before practicing in The Practicum of Fundamentals of Nursing.

Keywords: *ability in wound care, nursing student, The Practicum of Fundamentals of Nursing*

* Assistant Professor, The Department of Fundamentals of Nursing and Nursing Administration, The Thai Red Cross College of Nursing

** Instructor, The Department of Fundamentals of Nursing and Nursing Administration, The Thai Red Cross College of Nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล เป็นภาควิชาหลักที่รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนวิชาการศึกษาพยาบาลพื้นฐานจำนวน 2 หน่วยกิต สอดคล้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่มีความมุ่งมั่นที่จะผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมได้ทุกระดับของบริการสาธารณสุข โดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพและอุดมการณ์ของสภาวิชาชีพ สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนจึงประกอบด้วยรายวิชาภาคทฤษฎีและรายวิชาภาคปฏิบัติ เมื่อนักศึกษาศึกษาผ่านในรายวิชาการศึกษาพยาบาลพื้นฐานซึ่งเป็นรายวิชาภาคทฤษฎีแล้ว นักศึกษาทุกคนต้องสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนการสอนในชั้นเรียนและการฝึกทดลองปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ ไปปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริงบนหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นักศึกษาทุกคนต้องสามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานแบบองค์รวมแก่บุคคลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพโดยการใช้กระบวนการพยาบาล จึงมีการกำหนดประสบการณ์ที่นักศึกษาจำเป็นต้องได้รับไว้ “การดูแลผู้ป่วยบริการที่มีบาดแผล” เป็นประสบการณ์หนึ่งที่กำหนดไว้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานว่าเป็นกิจกรรมที่นักศึกษาทุกคนต้องผ่านการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย

บริการที่มีบาดแผลจริงที่ไม่ซับซ้อนอย่างน้อย 1 ครั้ง กอปรกับกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยบริการที่มีบาดแผลเป็นบทบาทพยาบาลที่มีความสำคัญมากขึ้นเนื่องจากในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยที่มีบาดแผลเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มขึ้น สาเหตุสำคัญมาจากอายุเฉลี่ยของประชากรที่เพิ่มขึ้น และมีโรคประจำตัวที่มีผลต่อการเกิดบาดแผลเรื้อรังได้มากขึ้น ได้แก่ โรคเบาหวานและโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำ⁽¹⁾ และเป็นกิจกรรมที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้อย่างอิสระโดยเฉพาะในด้านการประเมินผู้ป่วยบริการ การทำความสะอาดบาดแผล การให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมการหายของบาดแผลและการเขียนบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลบาดแผล นักศึกษาจึงจำเป็นต้องสามารถปฏิบัติกิจกรรมนี้ได้ถูกต้องเพื่อเป็นทักษะพื้นฐานในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาอื่นต่อไป

อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ของผู้วิจัยและผู้สอน ในการประเมินการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ผ่านมาพบว่า มีนักศึกษาจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ตามที่เคยผ่านการเรียนการสอนและการฝึกทดลองปฏิบัติมาแล้ว อาจเนื่องมาจากนักศึกษายังไม่สามารถนำความรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีมาใช้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องหรืออาจเกิดจากกระบวนการเรียนการสอนในหัวข้อดังกล่าว ที่ต้องปรับปรุงและหาแนวทางแก้ไข หรืออาจเนื่องมาจากนักศึกษามีความรู้ที่ไม่เพียงพอที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการสะท้อนความรู้ที่เกี่ยวข้องด้วย⁽²⁾ แต่ข้อมูลดังกล่าว ยังไม่มีข้อมูลที่เชื่อถือได้ด้วยการศึกษาวิจัย

เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจพัฒนางานการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะผู้ร่วมรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานจึงสนใจศึกษาวิจัยเพื่อประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยจากงานประจำเพื่อจะได้นำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในหัวข้อการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากข้อมูลที่ได้จากกระบวนการศึกษาวิจัย รวมถึงข้อมูลที่ได้รับยังนำไปสู่การปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งเสริมคุณภาพนักศึกษาให้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานโดยเฉพาะในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลได้อย่างมีประสิทธิภาพได้

คำถามการวิจัย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย ศึกษาความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2552

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาจากประชากรซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวน 84 คนที่กำลังฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย และมีประสบการณ์การดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลแล้วตามกำหนดของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างน้อย 1 ครั้ง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตทำวิจัยและเก็บข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยโดยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยอย่างชัดเจน

2. หลังจากได้รับอนุมัติการทำวิจัยและเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ตามคู่มือการขออนุมัติทำการวิจัยและทดลองในคน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 2 พ.ศ. 2551 จนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

3. ผู้วิจัยติดต่อขอชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัยแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ทุกคนที่มีคุณสมบัติในการเข้าร่วมโครงการ เปิดโอกาสให้ซักถามในข้อสงสัย และให้เวลาในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการด้วยตนเอง จากนั้นผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมงานวิจัยอีกครั้ง

นักศึกษาพยาบาลที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย
แจ้งความจำนงเข้าร่วมงานวิจัยโดยตรงกับผู้วิจัย
และลงชื่อในแบบแสดงความยินยอมโดยได้รับการ
บอกกล่าวและเต็มใจ จากนั้น ผู้วิจัยจึงนัดหมาย
เพื่อเก็บข้อมูล

4. ประสานงานกับประธานวิชาชีพปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐานและอาจารย์นิเทศน์ประจำแหล่งฝึก
เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าเก็บข้อมูลของผู้วิจัย

5. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
ตามแบบของเครื่องมือวิจัยโดยนัดหมายวันและ
เวลากับนักศึกษาผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อเก็บ
รวบรวมข้อมูลจนครบถ้วนสมบูรณ์แล้วให้ข้อมูล
ย้อนกลับแก่นักศึกษาทุกราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย
2 ส่วน ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย
ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ เกรดวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
และเกรดเฉลี่ย (GPA)

2. แบบประเมินความสามารถของนักศึกษา
พยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชา
ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งเป็นแบบสังเกต
การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ
ที่มีบาดแผลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์
กรอบแนวคิดของกระบวนการพยาบาลและแนว
ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเรื่องการทำความสะอาด
บาดแผล ตามแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐานของภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัย

พยาบาลสภากาชาดไทย⁽³⁾ การให้คะแนน ดังนี้
ปฏิบัติถูกต้อง ให้ 1 คะแนน และปฏิบัติไม่ถูกต้อง
ให้ 0 คะแนน แบบสังเกตดังกล่าว ประกอบด้วย
3 ส่วน ได้แก่ 1) การประเมินผู้รับบริการเพื่อการ
ดูแลบาดแผล ประกอบด้วยรายการประเมิน 7 ข้อ
2) การทำความสะอาดบาดแผล ประกอบด้วย
รายการประเมิน 16 ข้อ และ 3) การประเมินผล
การดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล ประกอบด้วย
รายการประเมิน 2 ข้อ แบ่งเกณฑ์การให้คะแนน
ออกเป็น 3 ระดับโดยการแปลผลคะแนนโดย
พิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม⁽⁴⁾ ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง มี
ความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการ
ที่มีบาดแผลในระดับมาก

คะแนนระหว่างร้อยละ 60-80 หมายถึง
มีความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการ
ที่มีบาดแผลในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มี
ความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการ
ที่มีบาดแผลในระดับน้อย

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ
ซึ่งเป็นอาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและ
บริหารการพยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านการสอน
เรื่องการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล จำนวน 3 ท่าน
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้
แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นผู้วิจัยทั้งสองคน
นำแบบสังเกตไปทดลองสังเกตกับนักศึกษาพยาบาล
ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย
ก่อนนำไปใช้จริงเพื่อมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับ

สภาพเป็นจริง แล้วหาความเที่ยงโดยวิธีการ inter-rater ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยสังเกตการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลด้วย แบบประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยผู้วิจัยเป็นผู้เลือกผู้รับบริการ ให้นักศึกษาพยาบาลทุกคนๆ ละ 1 ราย ซึ่งเป็นผู้รับบริการที่มีบาดแผลไม่ซับซ้อน ลักษณะของบาดแผลอยู่ในระยะที่ 1-2 ซึ่งเหมาะสมกับความสามารถของนักศึกษาพยาบาล และขออนุญาตจากผู้รับบริการเพื่อให้นักศึกษาเป็นผู้ดูแลบาดแผล จากนั้น นักศึกษาพยาบาลจะเป็นผู้ปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลโดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะได้รับ การให้ข้อมูลย้อนกลับจากการปฏิบัติของตนเอง ซึ่งระยะเวลาในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ประมาณ 1 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย ผู้วิจัยยังคำนึงและปฏิบัติตามหลัก จริยธรรมการวิจัย โดยการพิทักษ์สิทธิของนักศึกษา พยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกคน ผู้วิจัยอธิบาย อย่างชัดเจนเกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการวิจัย และสิทธิของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ วิจัย การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ ของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งสามารถเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัยโดยจะ ไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้นต่อการศึกษา และสามารถ ขอดอนตัวหรือยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนานี้ เป็นการศึกษาเพื่อ ประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี ที่ 2 ในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2552 ผลการวิจัยเป็นดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 วิทยาลัย พยาบาลสภากาชาดไทย

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.0 เป็นเพศหญิง นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.7 ได้รับเกรดวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ที่ เกรด B และส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย (GPA) อยู่ที่ ช่วง 2.51-3.00 คิดเป็น ร้อยละ 51.2

ส่วนที่ 2 ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล

นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลระดับปานกลาง

คิดเป็นร้อยละ 58.3 รองลงมา คิดเป็นร้อยละน้อย คิดเป็นร้อยละ 32.2 และระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 9.5 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552

ระดับคะแนน	n = 84		แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	
น้อยกว่า ร้อยละ 60 (หรือคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 15 คะแนน)	27	32.2	น้อย
ร้อยละ 60-80 (หรือคะแนนเฉลี่ย 15 - 19)	49	58.3	ปานกลาง
มากกว่า ร้อยละ 80 (หรือคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 19 คะแนน)	8	9.5	มาก

เมื่อพิจารณาความสามารถรายด้านของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยด้านการทำความสะอาดบาดแผลและการประเมินผลการทำความสะอาด

บาดแผลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคะแนนเฉลี่ยด้านการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผลอยู่ในระดับน้อย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลจำแนกรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552

ความสามารถรายด้านของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล	ระดับความสามารถ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล	3.6	1.48	น้อย
การทำความสะอาดบาดแผล	10.8	2.28	ปานกลาง
การประเมินผลการทำความสะอาดบาดแผล	1.3	0.60	ปานกลาง

2.1 ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลด้านการประเมินผู้รับบริการเพื่อการทำความสะอาดบาดแผล

เมื่อพิจารณาความสามารถในการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผลรายข้อพบว่า

การประเมินในด้านลักษณะบาดแผล มีนักศึกษาปฏิบัติได้ถูกต้องมากที่สุด (N=73 ร้อยละ 86.9) รองลงมา ได้แก่ การประเมินด้านระดับการรู้สึก (N=64 ร้อยละ 76.2) ระดับคะแนนความรู้สึกวาดแผล (N=54 ร้อยละ 64.3) ด้านสภาพแวดล้อม

ผู้รับบริการ (N=49 ร้อยละ 58.3) ด้านความสามารถ สะอาดบาดแผล ที่นักศึกษามีการประเมินถูกต้อง ในการช่วยเหลือตนเอง (N=33 ร้อยละ 39.3) น้อยที่สุด ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ (N=7 ร้อยละ 8.3) ดังแสดงในตาราง ที่ 3 และวัยของผู้รับบริการ (N=18 ร้อยละ 21.4) ตามลำดับ การประเมินผู้รับบริการเพื่อการทำ ความ

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ด้านการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล จำแนกเป็นรายชื่อ

การประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล	การปฏิบัติ (n=84)			
	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง / ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ระดับการรู้สติ	20	23.8	64	76.2
2. วัย	66	78.6	18	21.4
3. ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง	51	60.7	33	39.3
4. ภาวะสุขภาพ	77	91.7	7	8.3
5. ลักษณะบาดแผล (ชนิด ตำแหน่ง ขนาด ล้างแผล)	11	13.1	73	86.9
6. ระดับคะแนนความรู้สึกปวดแผล	30	35.7	54	64.3
7. สภาพแวดล้อมผู้รับบริการ	35	41.7	49	58.3

2.2 ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ด้านการทำ ความสะอาดบาดแผล

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความสามารถในการทำ ความสะอาดบาดแผลผู้รับบริการ ได้ถูกต้องในเกือบทุกกิจกรรม ยกเว้น การถาม ความรู้สึกของผู้รับบริการขณะทำแผล (N=20

ร้อยละ 23.8) ทำความสะอาดเครื่องมือและถาด ทำแผล (N=13 ร้อยละ 15.5) การให้คำแนะนำ ในการดูแลบาดแผล (N=7 ร้อยละ 8.3) การให้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมการหาย ของแผล (N=3 ร้อยละ 3.6) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ด้านการดูแลและ
 ทำความสะอาดบาดแผล จำแนกเป็นรายข้อ

การทำความสะอาดบาดแผล	การปฏิบัติ (n=84)			
	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง /ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เตรียมเครื่องใช้ครบถ้วนและนำไปที่เตียง	19	22.6	65	77.4
2. เตรียมสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน มีแสงสว่างเพียงพอ	24	28.6	60	71.4
3. บอกผู้รับบริการว่าจะทำความสะอาดบาดแผล	19	22.6	65	77.4
4. เปิดเฉพาะบริเวณบาดแผล	7	8.3	77	91.7
5. ล้างมือก่อนทำความสะอาดบาดแผล	5	5.6	79	94.0
6. เปิดถาดทำแผล	8	9.5	76	90.5
7. จัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ในถาดทำแผล	22	26.2	62	73.8
8. ใช้ปากคีบในการทำทำความสะอาดบาดแผลทุกขั้นตอน	32	38.1	52	61.9
9. เช็ดทำความสะอาดบาดแผลและผิวหนังรอบๆ แผล	22	26.2	62	73.8
10. ถามความรู้สึกของผู้รับบริการขณะทำแผล	64	76.2	20	23.8
11. คีบสำลีจุ่มน้ำยาเช็ดแผลในปริมาณที่เหมาะสม	28	33.3	56	66.7
12. ปิดแผล	15	17.9	69	82.1
13. ทำความสะอาดเครื่องมือและถาดทำแผล	71	84.5	13	15.5
14. ให้คำแนะนำในการดูแลบาดแผล	77	91.7	7	8.3
15. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมการหายของแผล	81	96.4	3	3.6
16. ล้างมือหลังทำความสะอาดบาดแผล	3	3.6	81	96.4

2.3 ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล
ด้านการประเมินผลการทำความสะอาดบาดแผล
 การประเมินผลการทำความสะอาดบาดแผล พบว่า การประเมินผลการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลโดยการเขียนบันทึกการทำความสะอาดบาดแผล นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (N=74

ร้อยละ 88.1) สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง แต่การประเมินด้วยการถามความรู้สึกของผู้รับบริการหลังได้รับการทำความสะอาดบาดแผล พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง/ไม่ปฏิบัติ (N=47 ร้อยละ 55.95) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ด้านการประเมินผล การทำความเข้าใจการทำความสะอาดแผล จำแนกเป็นรายชื่อ

การประเมินผลการทำงานทำความสะอาดแผล	การปฏิบัติ (n=84)			
	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง /ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ถามความรู้สึกของผู้รับบริการหลังได้รับการทำความสะอาดแผล	47	56.0	37	44.0
2. เขียนบันทึกการทำงานทำความสะอาดแผลใน Nurse's Note	10	11.9	74	88.1

การอภิปรายผล

1. ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลโดยรวมระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 1 นั้น สามารถอธิบายได้ว่า การจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จัดเป็นรายวิชาปฏิบัติวิชาแรกในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยที่ผู้เรียนจะได้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในสถานการณ์จริง การเรียนรู้จึงเริ่มต้นด้วยการสอนภาคทฤษฎีในรายวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับในห้องปฏิบัติการพยาบาล แล้วจึงตามด้วยการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยด้วยรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งการสอนภาคปฏิบัติ กำหนดให้นักศึกษาต้องผ่านการปฏิบัติการดูแลและทำความสะอาดแผลผู้รับบริการด้วยตนเองภายใต้การนิเทศของอาจารย์นิเทศอย่างน้อย 1 ครั้ง

จึงอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เพียงพอเพื่อการปฏิบัติในการดูแลและทำความสะอาดแผลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง ต้องอาศัยการปฏิบัติที่บ่อยครั้งขึ้น ซึ่ง Benner⁽⁵⁾ กล่าวว่า พยาบาลที่มีความสามารถ จะต้องมีการประสบการณ์ในงานที่ทำเป็นประจำมาเป็นเวลา 2-3 ปีเป็นอย่างน้อย จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยการตระหนักรู้หรือมองเห็นปัญหาของการปฏิบัติในระยะยาวได้ เพราะการปฏิบัติ เป็นประจำทำให้เกิดเป็นความชำนาญได้⁽⁵⁾ และน่าจะช่วยพัฒนาให้นักศึกษามีความสามารถในการดูแลและทำความสะอาดแผลได้อย่างถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับบลูม⁽⁴⁾ ที่กล่าวถึงพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ พฤติกรรมแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ 1) พฤติกรรมด้านความรู้ (cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นความสามารถของการเรียนรู้ การให้ความคิด และพัฒนาด้านสติปัญญา จำแนกจากง่าย-ยาก 2) พฤติกรรมด้านเจตคติ (affective domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นความสนใจความรู้สึก

ท่าที่ ความชอบในการให้คุณค่าหรือปรับปรุง
ค่านิยมที่ถือกันอยู่ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ
ของคนการเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติ ความรู้สึก
3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (psychomotor
domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการ
แสดงออกทางร่างกาย รวมถึงการแสดงออกใน
สถานการณ์หนึ่งๆ หรือเป็นพฤติกรรมที่คาดว่าจะ
แสดงออกในโอกาสต่อไป กระบวนการนี้ต้องอาศัย
เวลา ขั้นตอนการเกิด จากจุดเริ่มต้นจนถึงขั้นเป็น
ทักษะอย่างแท้จริง คือการเลียนแบบ การลงมือ
ทำตามความถูกต้อง ความต่อเนื่อง และทำเอง
โดยธรรมชาติ ดังนั้น การส่งเสริมให้นักศึกษา
พยาบาลปฏิบัติกรดูแลและทำความสะอาด
บาดแผลของผู้รับบริการมากขึ้นจึงเป็นสิ่งที่เพิ่ม
ความสามารถของนักศึกษาในการปฏิบัติกรดูแล
และทำความสะอาดบาดแผลของผู้รับบริการได้

2. ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการ ที่มีบาดแผลจำแนกรายด้าน

2.1 ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ด้านการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล

การประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแล
บาดแผล เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล
ซึ่งรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน กำหนดใช้
กระบวนการพยาบาลในทุกกิจกรรมการดูแลผู้รับ
บริการ ซึ่งกิจกรรมการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล
ก็เช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชนิษฐา
รัตนกัลยา นันทา เล็กสวัสดิ์ ภาวดี นานาศิลป์
สุนีย์ จันทรมหเสถียร และบุญชู อนุสาสนนันท์⁽⁶⁾
ที่ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการ
พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาการ
พยาบาลผู้ใหญ่ทางศัลยกรรม พบว่า นักศึกษา

ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการได้
ครบถ้วน ซึ่งพบว่าระดับของปัญหาในขั้นตอนของ
การประเมินผู้รับบริการทั้งที่เกี่ยวข้องกับความรู้อ
และทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล อยู่ใน
ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.57, S.D. = 0.72$ และ
 $\bar{X} = 2.60, S.D. = 0.67$) ประกอบกับผู้รับบริการ
ที่มีบาดแผลมักมีภาวะสุขภาพที่มีผลต่อการดูแล
บาดแผล โดยเฉพาะโรคเรื้อรังที่ส่งผลให้นักศึกษา
พยาบาล ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 และฝึก
ปฏิบัติงานจริงครั้งแรกกับผู้รับบริการบนหอผู้ป่วย
อาจยังไม่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านพยาธิสภาพ
ที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับ
การเกิดบาดแผลที่เรียนมาในรายวิชาภาคทฤษฎีได้
จึงทำให้การประเมินข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของ
ผู้รับบริการก่อนให้การดูแลแผลมีความถูกต้อง
น้อยที่สุด ส่วนการประเมินในด้านลักษณะบาดแผล
ซึ่งพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติได้
ถูกต้องนั้น เป็นเพราะเป็นการประเมินเฉพาะเรื่อง
บาดแผลที่ผู้สอนในรายวิชานั้นเน้นเฉพาะเพื่อผู้เรียน
สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการทำความสะอาด
บาดแผลได้อย่างถูกต้องต่อไป ดังนั้น หากผู้เรียน
ไม่สามารถประเมินบาดแผลได้ ก็จะไม่สามารถ
ทำความสะอาดบาดแผลได้เช่นกัน นอกจากนี้
การที่ผู้สอนจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและ
ฝึกทดลองปฏิบัติโดยการจัดการเรียนการสอนฝึก
ปฏิบัติการพยาบาลกับหุ่นและสถานการณ์จำลอง
ก่อนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอาจไม่เพียงพอ
ที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถบูรณาการความรู้ที่
เกี่ยวข้องกันภาวะสุขภาพมาใช้ประเมินผู้รับบริการ
ในสถานการณ์จริงที่ต้องฝึกปฏิบัติได้จึงทำให้
คะแนนเฉลี่ยด้านนี้มีค่าอยู่ในระดับน้อย

2.2 ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ด้านการทำความเข้าใจความสะอาดบาดแผล

การศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความสามารถในการดูแลและทำความสะอาดบาดแผลผู้รับบริการได้ถูกต้องในเกือบทุกกิจกรรม แต่มีกิจกรรมรายชื่อที่นักศึกษาส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ถูกต้องมากที่สุดหรือต้องปรับปรุงได้แก่ การถามความรู้สึกของผู้รับบริการขณะทำแผล (N=20 ร้อยละ 23.8) ทำความสะอาดเครื่องมือและถาดทำแผล (N=13 ร้อยละ 15.5) การให้คำแนะนำในการดูแลบาดแผล (N=7 ร้อยละ 8.3) และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมการหายของแผล (N=3 ร้อยละ 3.6) ดังแสดงในตารางที่ 4 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าการประเมินผู้รับบริการเพื่อการทำความสะอาดบาดแผล ที่นักศึกษามีการประเมินถูกต้องน้อยที่สุดได้แก่ ภาวะสุขภาพ เมื่อนักศึกษาไม่ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบาดแผล นักศึกษาจึงไม่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลบาดแผลโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพได้ ทั้งนี้การปฏิบัติจะต้องอยู่บนพื้นฐานของการที่มีข้อมูลอย่างเพียงพอ⁽⁷⁾ อีกทั้ง อาจเนื่องมาจากนักศึกษาเคยมีเฉพาะประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้นและปฏิบัติจริงเพียง 1 ครั้ง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง ในการทำความสะอาดและดูแลบาดแผลจึงทำให้ความสามารถในการดูแลและทำความสะอาดบาดแผลผู้รับบริการในหลายกิจกรรมยังไม่ถูกต้องและยังไม่กล้าพูดคุยกับผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์ และพัสมณท์ คุ่มทวีพร ที่พบว่าครั้งแรกของการฝึกภาคปฏิบัติ

บนหอผู้ป่วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกกลัวและตื่นเต้น โดยเฉพาะกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ยังไม่เคยฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล⁽⁸⁾

2.3 ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ด้านการประเมินผลการทำความสะอาดบาดแผล

การประเมินผลการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผลโดยการเขียนบันทึกการทำความสะอาดบาดแผลในบันทึกทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (N=74 ร้อยละ 88.1) สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง แต่การประเมินด้วยการถามความรู้สึกของผู้รับบริการหลังได้รับการทำความสะอาดบาดแผลพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง/ไม่ปฏิบัติ (N=47 ร้อยละ 55.95) ดังแสดงในตารางที่ 5 ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ต้องปรับปรุง สามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่เพิ่งผ่านการเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาลมาเพียงปีที่ 2 และเป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับบริการจริงครั้งแรก ยังไม่มีประสบการณ์การมีปฏิสัมพันธ์เชิงการบำบัดรักษาแก่ผู้รับบริการ รู้สึกไม่มั่นใจและไม่กล้า จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่สอบถามความรู้สึกของผู้รับบริการหลังได้รับการทำความสะอาดบาดแผล สอดคล้องกับการศึกษาของ วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์ และพัสมณท์ คุ่มทวีพร ซึ่งศึกษาพบข้อมูลว่าครั้งแรกของการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกกลัวและตื่นเต้น โดยเฉพาะกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ยังไม่เคยฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองในการ

ปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาล⁽⁸⁾ ซึ่งแตกต่างกับการประเมินผลการดูแลและทำความสะอาดบาดแผล ผู้รับบริการด้วยการเขียนบันทึกการทำทำความสะอาดบาดแผลที่พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (N=74 ร้อยละ 88.1) สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องนั้น เนื่องจากการเขียนบันทึกทางการพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่ถูกกำหนดไว้อย่างเป็นทางการเป็นกฎเกณฑ์ว่าพยาบาลหรือนักศึกษาพยาบาลต้องบันทึกการพยาบาลภายหลังปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติการดูแลและทำความสะอาดบาดแผลผู้รับบริการแล้วต้องเขียนบันทึก อีกทั้ง เป็นหลักฐานที่แสดงถึงปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำไปใช้ในการประเมินอธิบายการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมของผู้ป่วย และวางแผนการพยาบาลต่อไป สามารถใช้ในการสื่อสารทั้งภายในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เป็นหลักฐานในการอ้างอิงทางกฎหมายแก่ทีมการรักษาและคุ้มครองผู้ป่วย⁽⁹⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้สอนควรพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในการประเมินผู้รับบริการเพื่อการดูแลบาดแผล โดยเฉพาะการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่มีผลต่อบาดแผล

2. พัฒนารูปแบบการพัฒนาความสามารถของนักศึกษาในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มีบาดแผล ทั้งรูปแบบการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสมาคมศิษย์เก่าพยาบาล สภากาชาดไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ ที่สนับสนุนทุนในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Whitney JD. Overview: Acute and chronic wounds. Nurs Clin North Am 2005;40:191-205.
2. สมจิตต์ บุญเลิศ, วรรณภา รุ่งวณิชชา. รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี; 2543.
3. ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. การพยาบาลพื้นฐาน : ปฏิบัติการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สุภา; 2549.
4. Bloom BS. Bloom's "Theory of school learning" human characteristics and school learning. New York: McGraw-Hill; 1976.
5. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley; 1984.

6. ชนิษฐา รัตนกัลยา, นันทา เล็กสวัสดิ์, ภารดี นานาศิลป์, สุณีย์ จันทร์มเหศวร, บุญชู อนุสาสนนันท์. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ทางศัลยกรรม. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2550;19:134-44.
7. สมศรี ทาทาน, อัมพร ยานะ. รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อทักษะปฏิบัติการพยาบาลและทัศนคติต่อวิชาชีพ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา; 2552.
8. วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์, พัสมณฑ์ คุ่มทวีพร. การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน. วารสารพยาบาล 2547;53:204-13.
9. สุรีย์ ธรรมิกบวร. บันทึกทางการพยาบาล: คุณภาพของการพยาบาล. วารสารการศึกษานพยาบาล 2547;15:72-6.