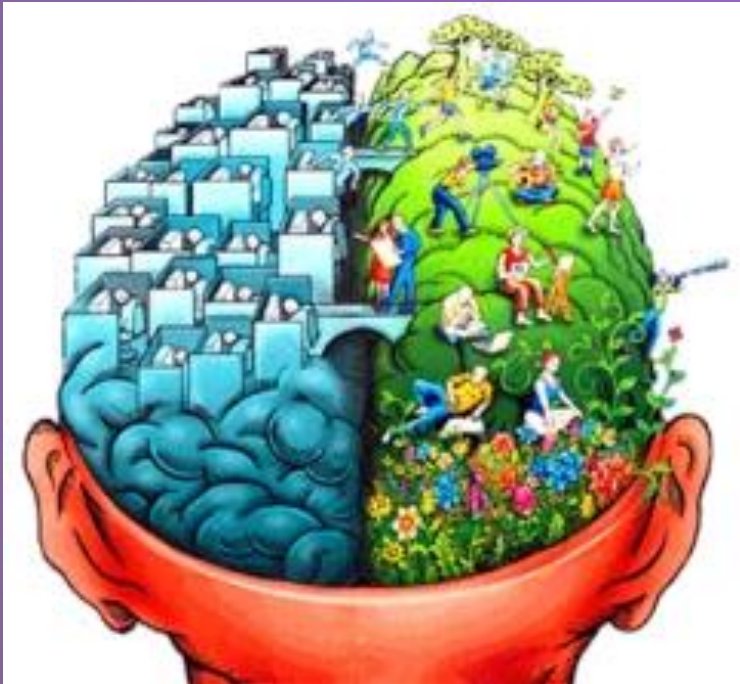




รูปแบบการพัฒนาทักษะการคิด อย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล



โดย อ.ดร.ถาวรีย์ แสงงาม

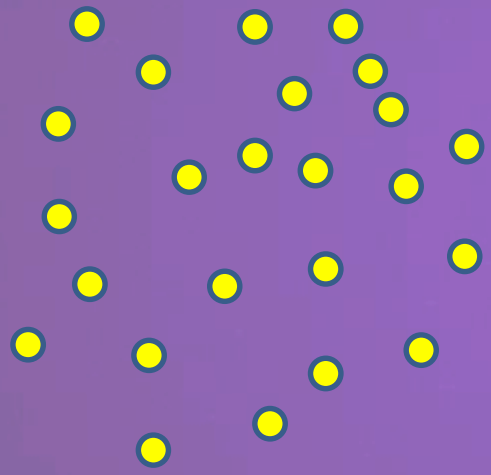


สังเขปหัวข้อ

1. การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน (case study method; case - based learning; CBL)
2. การใช้ปัญหาเป็นฐานหรือการใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem based learning; PBL)
3. discussion of critical incidence
4. การวางแผนการพยาบาล (nursing care plan)
5. การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation)



การคิดอย่างเป็นระบบ





การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

(case study method; case –based learning; CBL)

CASE STUDY

คือ กรณีศึกษาที่สะท้อนถึงเรื่องราว ปัจจัยแห่งผลสำเร็จ
อุปสรรค หรือเรื่องราวของเหตุการณ์ที่ผ่านการวิเคราะห์มาอย่าง
รอบด้าน และสรุปมาเป็นเรื่องราวให้ผู้อ่านเข้าใจได้ง่าย



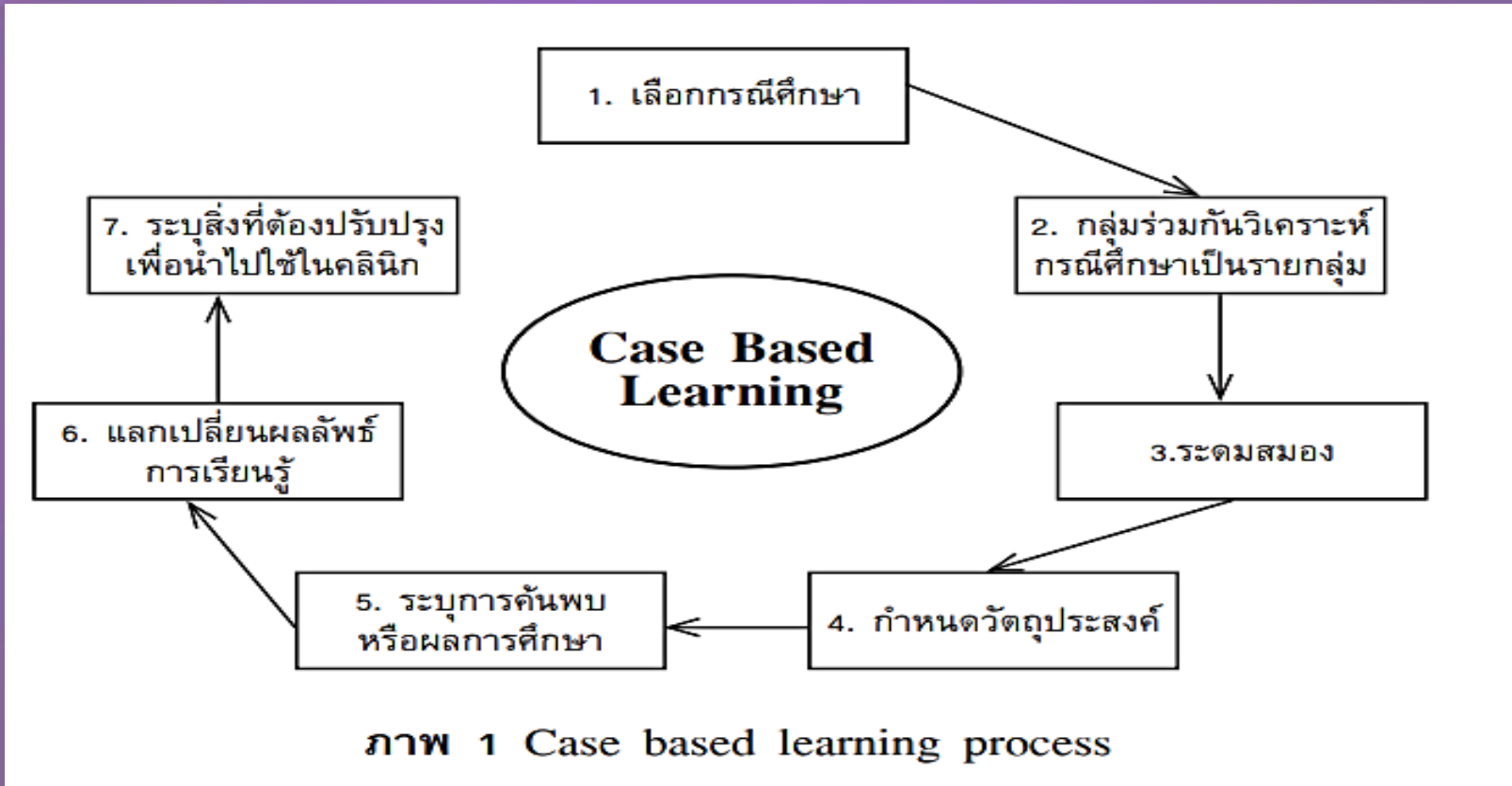
การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

(case study method; case –based learning; CBL)

- ❖ เนื้อเรื่องของกรณีศึกษามีได้สื่อถึงวิธีปฏิบัติที่ดีหรือไม่ดีของหน่วยงานใดๆ แต่เป็นการเปิดประเด็นเพื่อการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลต่างๆ ตามที่ปรากฏในสถานการณ์ดังกล่าว
- ❖ ลักษณะสำคัญของกรณีศึกษาเพื่อการเรียนการสอนคือ การมีประเด็นเพื่อการพิจารณาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามที่ผู้สอนกำหนด



การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน (case study method; case –based learning; CBL)





ทักษะสำคัญที่ผู้เรียนได้รับจากการเรียนด้วยกรณีศึกษา

ความคิดสร้างสรรค์



การคิดวิเคราะห์ทั้งเชิงคุณภาพ
และเชิงปริมาณ

การตัดสินใจ

การบริหารเวลา

ทักษะการเขียน

การสื่อสาร

การเข้าสังคมและ
รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น

การปรับใช้เครื่องมือ
และองค์ความรู้ด้านต่างๆ



การใช้ปัญหาเป็นฐานหรือการใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem based learning; PBL)

- ❖ เป็นวิธีการเรียนที่เริ่มต้นด้วยปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับชีวิตจริง เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนอยากรู้ สนใจ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานความต้องการของผู้เรียน และได้ทำการศึกษา ค้นคว้า จินตนาการคำตอบด้วยตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม แล้ว นำความรู้ที่ได้ค้นคว้ามาร่วมกันอภิปราย ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ผ่านกระบวนการคิด การแก้ปัญหา โดยครูผู้สอนเป็นเพียงผู้ให้ คำแนะนำ ช่วยเหลือและสนับสนุนในการเรียน

ตาราง 1 ความแตกต่างระหว่าง Problem based learning และ Case based learning¹

รายการเปรียบเทียบ	Problem based learning	Case based learning
เป้าหมาย (Goals)	ออกแบบมาเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้การแก้ปัญหา การรวบรวมข้อมูล การใช้เหตุผลทางคลินิก โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ในการแก้ปัญหา	ออกแบบมาเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับกรณีศึกษา ที่มีความเฉพาะ มีการวินิจฉัยปัญหา การจัดการ การแก้ปัญหา
การเตรียมตัวก่อนการเรียน	ผู้เรียน ไม่จำเป็นต้องมีความรู้มาก่อน แต่มีการศึกษาค้นคว้า เพื่อหาคำตอบในการแก้ปัญหา ในระหว่างการเรียนรู้อ	ผู้เรียนมีความรู้อย่างน้อยขั้นพื้นฐาน และมีการเตรียมตัวก่อนการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา
บทบาทผู้เรียน	มีส่วนร่วมในการเรียนแบบกระตือรือร้น (active learning) ซึ่งอาจต้องตอบคำถามและให้รายละเอียดในหัวข้อต่างๆ ระหว่างการเรียน	มีส่วนร่วม แบบการเรียนรู้เชิงรุก (active learning) และการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ (inquiry based learning) ในการเตรียมตัวก่อนการเรียน และมีการถามคำถามหรือมีประเด็นในการอภิปรายที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษา
บทบาทผู้สอน	เตรียมข้อมูลที่สำคัญในกรณีศึกษา ไม่แทรกแซงความสนใจของผู้เรียน ถึงแม้ว่า ความสนใจนั้นจะไม่ได้นำมาใช้ในสถานการณ์ ผู้สอนเป็นผู้สังเกตการณ์ ไม่ให้คำแนะนำมากเกินไป	ระบุกรณีศึกษา ให้แนวทางในการอภิปราย ให้คำแนะนำเนื้อหาเพื่อการเรียนรู้ที่เฉพาะเจาะจง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ร่วมอภิปรายโดยมุ่งที่กรณีศึกษา พยายามไม่อนุญาตให้อภิปรายประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้เรียนมุ่งประเด็นที่สำคัญได้ และแน่ใจว่าผู้เรียนรู้คำตอบที่ถูกต้อง
วัตถุประสงค์การเรียนรู้	ขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้เรียน	กำหนดตามการค้นพบจากกรณีศึกษา สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชา ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและการนำไปใช้ในคลินิก
ผลลัพธ์การเรียนรู้	กระบวนการคือผลลัพธ์	ผลลัพธ์ที่ได้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์



การวางแผนการพยาบาล (nursing care plan)

The Nursing Process

ADPIE

Assess
Gather info
Review history

Diagnose
Identify
problem list

Plan
Develop goals,
desired outcomes,
action plan

Implement
Perform nursing
actions

Evaluate
Were desired
outcomes and
goals achieved?



กระบวนการพยาบาล

1. การประเมินสภาพ
2. การวินิจฉัยการพยาบาล
3. การวางแผนการพยาบาล และ กำหนดเกณฑ์ผลลัพธ์
4. การปฏิบัติการพยาบาล
5. การประเมินผล



กระบวนการพยาบาล (Nursing Process)

การรวบรวมข้อมูล

การซักประวัติ ✓

การตรวจร่างกาย ✓

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษ ✓

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

การวางแผนการพยาบาล

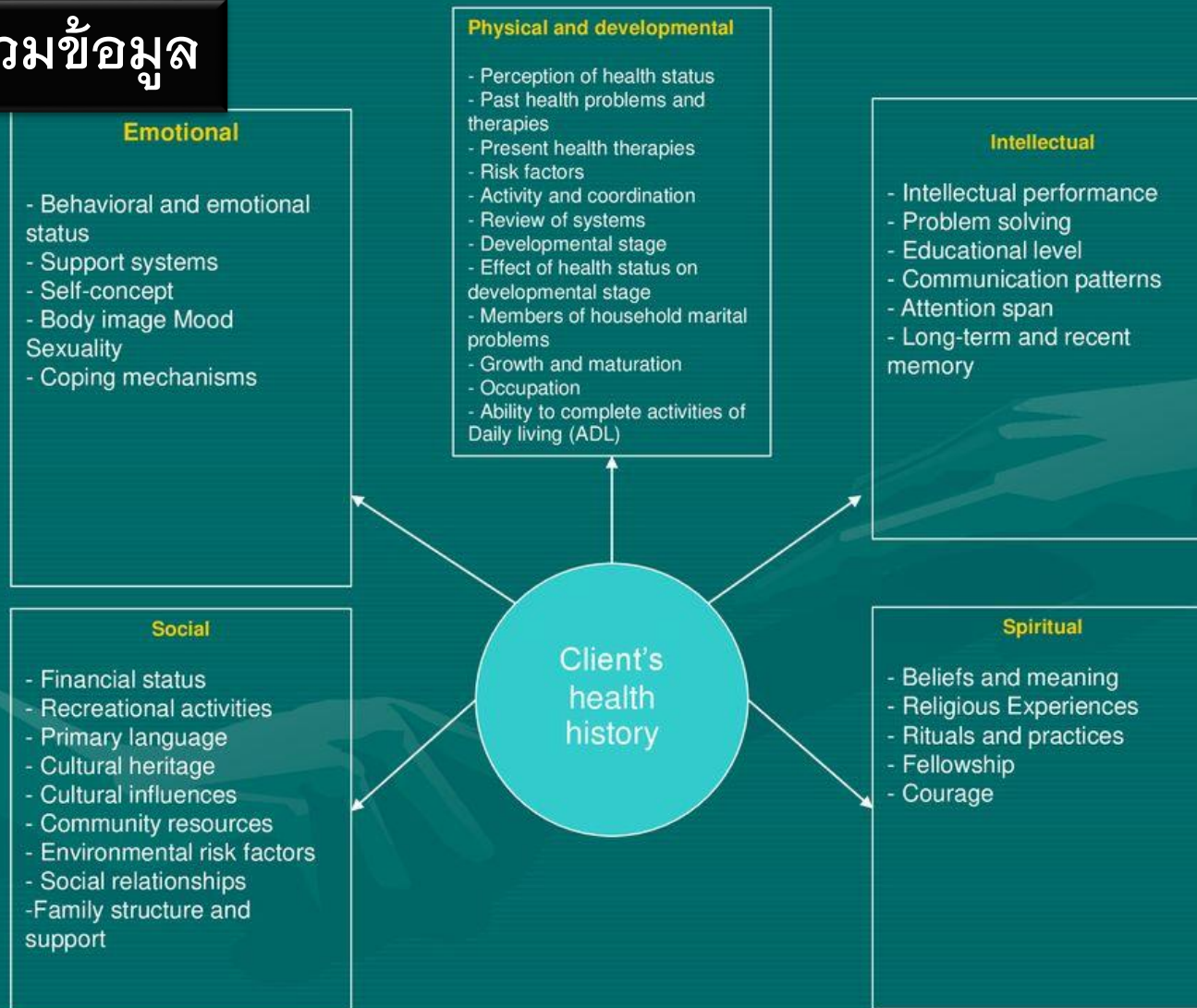
ปฏิบัติการพยาบาล

ประเมินผล
การพยาบาล

■ เป้าหมาย

■ เกณฑ์การประเมินผล

การรวบรวมข้อมูล



Nursing Diagnosis: Definition

- การวินิจฉัยการพยาบาล หมายถึง ข้อความที่บ่งบอกถึงการตอบสนองของผู้รับบริการทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชนที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ เป็นการบอกสภาพที่บุคคลหรือครอบครัวกำลังเป็นอยู่หรือมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น ซึ่งพยาบาลมีความสามารถและมีสิทธิ์ให้การดูแลภายในขอบเขตของวิชาชีพ

เปรียบเทียบการวินิจฉัยทางการแพทย์กับการวินิจฉัยทางการพยาบาล

การวินิจฉัยทางการพยาบาล

- อธิบายการตอบสนองของผู้รับบริการต่อโรค
- เห็นปัจเจกบุคคล
- เปลี่ยนแปลงได้ เมื่อการตอบสนองของผู้รับบริการเปลี่ยน
- นำไปสู่กิจกรรมการพยาบาลที่เป็นอิสระทั้งการวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

การวินิจฉัยการแพทย์

- อธิบายกระบวนการเฉพาะโรค
- เห็นที่พยาธิสภาพของโรค
- ไม่เปลี่ยนแปลงคงอยู่เช่นนี้จนกว่าจะหายจากโรค
- นำไปสู่การรักษา ซึ่งบางกิจกรรมมีพยาบาลช่วยทำ



ตัวอย่าง

เปรียบเทียบการวินิจฉัยทางการพยาบาลกับการวินิจฉัยทางการแพทย์

การวินิจฉัยทางการพยาบาล

- ขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแล
เท้าเนื่องจากไม่สามารถจดจำ
ข้อมูลที่ได้รับไปเมื่อครั้งที่แล้ว
- มีการเปลี่ยนแปลงเยื่อหุ้มช่อง
ปากเนื่องจากผลข้างเคียงของ
เคมีบำบัด

การวินิจฉัยการแพทย์

- โรคเบาหวาน
- โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

ขั้นตอนการวางแผน การพยาบาล (Nursing Planning)

1. จัดลำดับความสำคัญ
ของปัญหา
(Priority setting)



2. กำหนดเป้าหมาย
ทางการพยาบาล &
ผลลัพธ์ที่ต้องการ
(Establishing Goals &
Outcomes)

3. กำหนดกิจกรรมการ
พยาบาล (Establishing
Nursing Intervention)



4. การเขียนแผน
การพยาบาล
(Care Planning)



(Alfaro-LeFevre, 2002)



ขั้นตอนการวางแผน การพยาบาล (Nursing Planning)

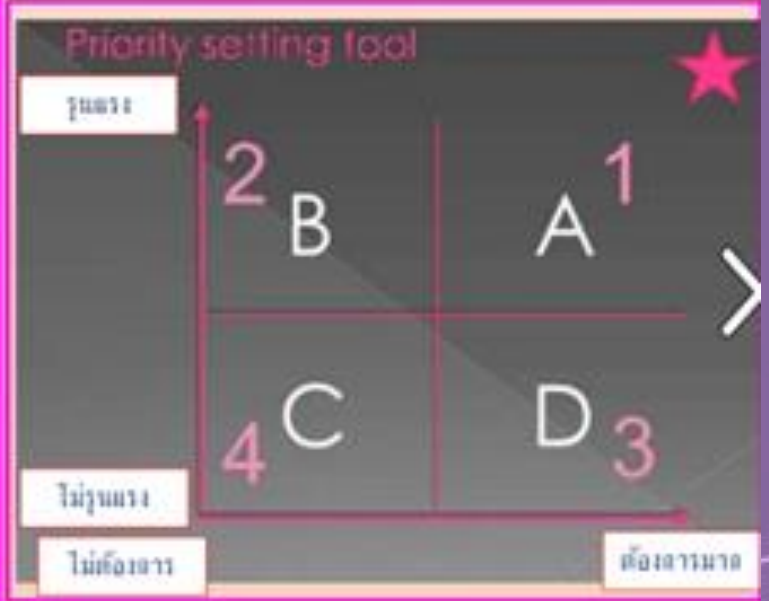
1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา
(Priority setting)

โดยประเมินผู้ป่วยตามระดับ

1.1 ความรุนแรงของภาวะสุขภาพ

1.2 ความต้องการของผู้ป่วย

ตามหลักของมาสโลว์



(Alfaro-LeFevre, 2002)

ขั้นตอนการวางแผน

การพยาบาล (Nursing Planning)

2. กำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล
 & ผลลัพธ์ที่ต้องการ
(Establishing Goals & Outcomes)



เป้าหมายหรือผลลัพธ์ หมายถึง ผลที่จะ
เกิดขึ้นกับผู้ป่วยภายหลังการพยาบาล



ขั้นตอนการวางแผน

การพยาบาล (Nursing Planning)

2. หลักในการกำหนดเป้าหมาย/ผลลัพธ์
Establishing Goals / Outcomes

1. มุ่งเน้นที่ปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย
(focused on patient's needs)
2. มีความชัดเจน สัมผัสได้
3. เป็นข้อเท็จจริง วัดได้
 - เพิ่มประสิทธิภาพในการหายใจ
 - ลดการติดเชื้อในทางเดินอาหาร
4. บ่งชี้ขอบเขตของเวลา
 - บรรเทาอาการปวดแผล
5. ต้องคำนึงถึง การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

• บ่งบอกเหตุการณ์

การคงสภาพ (Maintain)

การป้องกัน (Prevent)

การปรับปรุง (Improve)

การบำรุง (Restore)

• แสดงทิศทางของการปฏิบัติ

การเพิ่ม (Increase)

การลด (Decrease)

การบรรเทา (Relief)

GOAL SETTING

S SPECIFIC

M MEASURABLE

A ATTAINABLE

R RELEVANT

T TIME-BOUND

ขั้นตอนการวางแผน

การพยาบาล (Nursing Planning)

2. การกำหนดเกณฑ์ของผลลัพธ์
(Outcome Criteria)



เพื่อกำหนดมาตรฐาน--ในการวัด/การประเมิน

- ประสิทธิภาพ & ประสิทธิผลของกิจกรรมการพยาบาล
- ว่าเกิดผลลัพธ์การพยาบาลตามที่คาดหวัง
- ว่าบรรลุตามเป้าหมายของการพยาบาล
- มีความสอดคล้องกับเป้าหมายของการพยาบาล

ลักษณะที่จำเป็นของ

การกำหนดเกณฑ์ของผลลัพธ์ (Outcome Criteria)

1. สัมพันธ์กับเป้าหมายการพยาบาล
2. ทุกคนวัดได้ตรงกัน

ตัวอย่าง จุดมุ่งหมาย:
ได้รับสารอาหารเพียงพอกับ
ความต้องการของร่างกาย

3. เป็นรูปธรรม
4. ผลลัพธ์ในทิศทางบวก

- เกณฑ์การประเมินผล:
1. ได้รับสารอาหารวันละ 2500 Kcal
 2. มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในมาตรฐาน
 3. ผิวหนังมีความยืดหยุ่นดี



ขั้นตอนการวางแผน การพยาบาล (Nursing Planning)

3. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล (Establishing Nursing Intervention)



เป็นเทคนิคและวิธีการ
ปฏิบัติทางการพยาบาล

อาศัยหลักการทางทฤษฎี
การพยาบาล

ที่มีความจำเพาะเจาะจงกับผู้ป่วย

ตาม 4 หน้าที่หลัก คือ

แสดงถึงบทบาทอิสระ หรือ
พึ่งอิสระ หรือ ไม่อิสระ

ส่งเสริม ป้องกัน ชูผล
จัดการ และฟื้นฟู

โดยคำนึงถึงความพึงพอใจบุคคล เอกสิทธิ์ คำนิคม
ความเชื่อ จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย

บทบาทการพยาบาล (Nursing Roles)

• บทบาทอิสระ (Independent role)

เป็นกิจกรรมพยาบาล ที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
ตามขอบเขตของกฎหมาย โดยไม่ต้องมีคำสั่งการปรึกษา



• บทบาทไม่อิสระ (Dependent / Collaborative role)

เป็นกิจกรรมพยาบาล ที่พยาบาลปฏิบัติตามแผนการรักษา
หรือการช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค



บทบาทการพยาบาล(Nursing Roles) ต่อไปนี้เป็นบทบาทอิสระ/บทบาทไม่อิสระ

- การสอน
- การนิเทศยา
- การเจาะเลือด
- การสวนอุจจาระ
- การให้คำปรึกษา
- การให้ยารับประทาน
- การปลอบใจ ให้กำลังใจ



• บทบาทอิสระ (Independent role)

เป็นกิจกรรมพยาบาล ที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
ตามขอบเขตของกฎหมาย โดยไม่ต้องมีคำสั่งการปรึกษา

- การสวนปัสสาวะ
- การจัดการแผลกดทับ
- การให้อาหารทางสายยาง
- การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว
- การช่วยแพทย์ทำการเจาะเลือด
- การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- การแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย



• บทบาทไม่อิสระ (Dependent / Collaborative role)

เป็นกิจกรรมพยาบาล ที่พยาบาลปฏิบัติตามแผนการรักษา
หรือการช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค

3. แนวทางการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล (Establishing Nursing Intervention)

การกำหนดกิจกรรมพยาบาลที่

- สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย/เป้าหมายการพยาบาล
- ครอบคลุม 4 มิติ ส่งเสริม ป้องกัน
จัดการ ดูแล & ฟื้นฟูสุขภาพ
- ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ร่างกาย
จิตใจ อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ
- ควรให้ผู้ป่วย & ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง
ด้วย
- ครอบคลุมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ความปลอดภัย
& การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น (Risk
management)



เหมาะสมกับ ผู้ป่วย บุคลากร สถานะของผู้ป่วย
วัฒนธรรม และสังคม โดยคำนึงถึง

- เป็นกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้จริง
- อาศัยความรู้ & ความสามารถของพยาบาล
- เน้นการใช้แหล่งทรัพยากรที่เหมาะสม
- เป็นกิจกรรมที่ไม่ขัดแย้งกับแผนการรักษา
- เป็นกิจกรรมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ ศาสนา
วัฒนธรรม
- เป็นกิจกรรมที่ไม่ขัดแย้งกับจริยธรรมทางการ
พยาบาล & สิทธิผู้ป่วย





ขั้นตอนการวางแผน การพยาบาล (Nursing Planning)

4. การเขียนแผน การพยาบาล (Care Planning)

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	เป้าหมายและเกณฑ์การประเมิน	การพยาบาลและเหตุผล
1. ความพบนในสารคัดหลั่ง ข้อมูลสนับสนุน บ่นเหนื่อยเวลาหอบ หายใจเร็ว 24/min Lung: crepitation BL 2.....	1.สามารถทำกิจกรรมโดยไม่เหนื่อย เกณฑ์การประเมิน -ไม่มีอาการเหนื่อย เวลาทำกิจกรรม เช่น หายใจ 16-20/min Lung no crep..	1. ช่วยเหลือในการทำกิจกรรม 2. แบ่งการทำกิจกรรมย่อยๆ ให้มีเวลาพัก 3. สังเกตอาการ 

4. แนวทางการเขียนแผนการพยาบาล (Care Planning)

- 1.เขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน โดยเรียงลำดับความสำคัญก่อนหลัง
- 2.กำหนดเป้าหมาย หรือผลลัพธ์ที่ต้องการ และเกณฑ์ที่ทำให้ทราบว่า เป้าหมายบรรลุ วัตถุประสงค์
3. เขียนกิจกรรมพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัย/เป้าหมายการพยาบาล ครอบคลุม 4 มิติ **ส่งเสริม/สร้างเสริม ป้องกัน รักษา &ฟื้นฟูสุขภาพ** ทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ
4. ระบุเหตุผลในแต่ละกิจกรรม
5. กิจกรรมต้องชัดเจน พยาบาลคนอื่นสามารถทำตามได้ โดยไม่ต้องสอบถามคนเขียน

รายละเอียดกิจกรรม แผ่นที่ 19

การปฏิบัติการพยาบาล Nursing Intervention



Nursing Intervention

เป็นการนำแผนการพยาบาลที่วางไว้
ไปปฏิบัติจริงกับผู้รับบริการ

Nursing Intervention Action

เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี
แก้ไขความผิดปกติหรือ
ภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหา

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการพยาบาลที่ตั้งไว้



ตัวอย่างกิจกรรมพยาบาล Nursing Intervention

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล: ปวดแผลผ่าตัดเต้านม
กิจกรรมการพยาบาล
ตาม 4 มิติ คือ



กิจกรรมการพยาบาล คือ

- การจัดการ/ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษา
- ช่วยเหลือกิจกรรมเพื่อบรรเทาปวด
- การแนะนำเรื่องการเปลี่ยนท่า
- การแนะนำการป้องกันระยะยาว

ตัวอย่างกิจกรรมพยาบาลในการพยาบาล Nursing Intervention

ดังนั้น

กิจกรรมการพยาบาลจะเรียงลำดับแตกต่างกัน
ตามปัญหา เช่น

ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

กิจกรรมการพยาบาล อันดับแรก คือ

- การลดปัจจัยเสี่ยง (ถ้าทราบ)
- การติดตามประเมินว่าความเสี่ยงเกิดขึ้นหรือยัง
- การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเพื่อป้องกันระยะยาว



การประเมินผลการพยาบาล Nursing evaluation

ความหมาย

เป็นการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลที่
ให้กับผู้ป่วย ว่าได้ผลลัพธ์เป็นอย่างไร



- จากอาการ อาการแสดง ผลการตรวจต่างๆ หรือ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย
- ภายหลังได้รับการพยาบาล ว่า มีการเปลี่ยนแปลงที่บรรลุเป้าหมาย ที่ตั้งไว้หรือไม่
- โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์/ตัวชี้วัด ที่กำหนดไว้ในขั้นตอน การวางแผนการพยาบาล





การประเมินผลการพยาบาล

ชนิดของการประเมินผลการพยาบาล

1. การประเมินผลในขณะปฏิบัติ Formative evaluations



เป็นการประเมินผลตลอดเวลา ที่ให้การพยาบาล
อย่างต่อเนื่อง จนสิ้นสุดการปฏิบัติตามแผนนั้นๆ

2. การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติ Summative evaluations



เป็นการประเมินผลรวมของผลในสถานการณ์และ
ช่วงเวลาหนึ่ง เช่น ผู้ป่วยพ้นจากภาวะวิกฤต

พิจารณาตามเกณฑ์
การประเมินผล

ตรงตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

เก็บรวบรวม
ข้อมูล

เพื่อนำข้อมูลไปหาข้อสรุป

ตัดสินผลการ
ประเมิน

ว่าผลการพยาบาลบรรลุ
เป้าหมายหรือไม่

บันทึกผลการ
ประเมิน

เพื่อเป็นหลักฐาน

ขั้นตอน
การประเมินผล
การพยาบาล



การประเมินผลการพยาบาล

การตัดสินใจผลการประเมิน มี 3 ลักษณะ



1. ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว

2. ปัญหาได้รับการแก้ไขเพียงบางส่วน

3. ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

การประเมินผลการพยาบาล

การตัดสินใจผลการประเมิน มี 3 ลักษณะ



1. ปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว

2. ปัญหาได้รับการแก้ไขเพียงบางส่วน

3. ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

หมายถึง สภาพผู้ป่วยบรรลุเป้าหมาย/ ผลลัพธ์ ของข้อวินิจฉัยการพยาบาลนั้น การพยาบาลที่ให้แก่วุฒุนั้นยุติได้

หมายถึง สภาพผู้ป่วยบรรลุเป้าหมาย/ ผลลัพธ์การพยาบาลเพียงบางส่วน ต้องการ กิจกรรมการพยาบาลต่อไป

หมายถึง สภาพผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลง ไม่ บรรลุเป้าหมายการพยาบาลเลย ต้องการ การเริ่มกระบวนการพยาบาลใหม่

Nursing Process

Scientific Method





ยกตัวอย่างกรณีศึกษา

นางแดง มาโรงพยาบาลด้วยอาการไข้สูงลอย มา 3 วัน
ร่วมกับผื่นจุดแดงๆ บริเวณท้องแขน นักศึกษาคิดว่า
ผู้ป่วยมีปัญหาใด เพราะเหตุใด และจะให้การพยาบาล
อย่างไร



discussion of critical incidence

- ❑ การอภิปราย (Discussion) : การอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ช่วยแก้ไขปัญหาว่างใดอย่างหนึ่ง
- ❑ อุบัติการณ์วิกฤต (critical incidence) : เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคล และ/หรือ คำร้องเรียน การสูญเสีย ความเสียหาย

ดังนั้น Discussion critical incidence คือ การอภิปรายถึงเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคล และ/หรือ คำร้องเรียน การสูญเสีย ความเสียหาย เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาว่างใดอย่างหนึ่ง



การอภิปราย(Discussion)

- ❖ เป็นการอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือระดมความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นเรื่องหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบทเรียนหรือกลุ่มที่มีความสนใจร่วมกัน โดยมีจุดประสงค์เพื่อหาคำตอบแนวทางหรือแก้ปัญหาร่วมกัน





การแลกเปลี่ยน (Discussion)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นหรือระดมความคิดเห็นร่วมกัน และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างทั่วถึง
2. เพื่อฝึกการทำงานเป็นกลุ่ม การเป็นผู้นำ ผู้ตาม การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและการเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม
3. เพื่อฝึกการค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูล ข้อเท็จจริงมาเพื่ออภิปรายให้ผู้อื่นรับทราบ



การอภิปราย (Discussion)

องค์ประกอบ

1. เรื่องหัวข้อประเด็นปัญหาที่จะอภิปราย
2. ผู้อภิปรายและผู้ร่วมอภิปราย
3. กระบวนการอภิปราย
4. ผลการเรียนรู้ของผู้เรียนหลังการอภิปราย



ประเภทของการอภิปราย

แบ่งได้เป็น 2 ประเภท

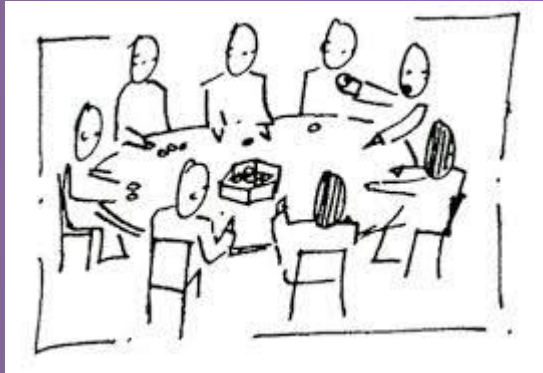
1. การอภิปรายในกลุ่ม
2. การอภิปรายในที่ประชุม





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม



การอภิปรายที่บุคคลมาร่วมปรึกษาหารือกัน อาจมีจำนวนตั้งแต่ 2-8 คนขึ้นไป เพื่อ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้ทัศนคติต่าง ๆ ต่อปัญหาหรือหัวข้อการอภิปราย การ อภิปรายแบบนี้จะมีประธาน หรือไม่มีก็ได้ ผู้อภิปรายทุกคนมีสิทธิในการพูด



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.1 ประเภทของการอภิปรายในกลุ่ม แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1.1.1 การอภิปรายกลุ่มย่อย เป็นการอภิปรายที่สมาชิกในกลุ่มมีจำนวนประมาณ 2-8 คน การอภิปรายแบบนี้ช่วยให้กลุ่มสามารถแบ่งขอยปัญหาใหญ่ ๆ เป็นปัญหาย่อย ๆ

1.1.2 การอภิปรายกลุ่มใหญ่ เป็นการอภิปรายที่สมาชิกในกลุ่มมีมากกว่าอภิปรายกลุ่มย่อย โดยทั่วไปเป็นการนำเอากลุ่มอภิปรายย่อย ๆ ที่มีหน้าที่พิจารณาปัญหาของกลุ่มตนมาร่วมพิจารณาในที่อภิปรายกลุ่มใหญ่ เพื่อหาหรือหาข้อตกลงหรือข้อเสนอแนะ



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.2 สถานที่สำหรับการอภิปรายกลุ่ม

การจัดสถานที่ที่มีหลักทั่วไปที่ควรคำนึงถึง คือ ความพอเหมาะ ขนาดห้องควรเหมาะกับจำนวนผู้ฟัง

1.3 ลักษณะที่ดีของการอภิปรายในกลุ่ม

1.3.1 สมาชิกหรือคณะกรรมการในการวางแผนในการอภิปราย จะต้องเป็นผู้เลือกหัวข้อที่จะอภิปราย

1.3.2 ประธานและสมาชิกจะต้องเตรียมเรื่องที่จะอภิปราย
ร่วมกัน



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.3 ลักษณะที่ดีของการอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.3.3 คำถามคำตอบส่วนใหญ่ต้องมาจากสมาชิก ไม่ใช่มาจากประธานแต่ฝ่ายเดียว

1.3.4 ควรส่งเสริมความคิดในแง่ต่าง ๆ หลาย ๆ ด้าน ไม่ใช่เพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่ก็ต้องไม่กว้างจนเกินไปจนหาสาระไม่ได้

1.3.5 เน้นถึงความสำคัญของแต่ละบุคคล

1.3.6 สมาชิกจะต้องมีทักษะ การคิด การอ่าน เขียน ฟัง และพูด

ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.3 ลักษณะที่ดีของการอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.3.7 ช่วยให้สมาชิกแต่ละคนมีวุฒิภาวะดีขึ้น และมีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีขึ้น

1.3.8 ช่วยให้สมาชิกมีมนุษยสัมพันธ์และความรับผิดชอบดีขึ้น



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.3 ลักษณะที่ดีของการอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.3.9 บรรยากาศในที่ประชุมจะต้องเป็นไปตามธรรมชาติ มีความเป็นกันเอง และได้รับความรู้

1.3.10 ควรจะอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของที่ประชุมได้วางไว้





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.4 ผลที่ได้รับจากการอภิปรายในกลุ่มที่ดี (ต่อ)

1.4.3 ช่วยให้สมาชิกได้มีโอกาสเข้าใจความคิดเห็นของผู้อื่น และรู้จักเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น และมีการพัฒนาทัศนคติ ในทางสร้างสรรค์และมีคุณค่า

1.4.4 ช่วยให้สมาชิกรู้จักใช้ปัญญาและควบคุมอารมณ์ได้ดี ค้นคว้าหาข้อเท็จจริง และสรุปผลเพื่อแก้ไขปัญหาคือ เป็นการฝึก ปัญหา และประสบการณ์ของคนหลายคนเข้าด้วยกัน



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.4 ผลที่ได้รับจากการอภิปรายในกลุ่มที่ดี (ต่อ)

1.4.5 การได้ร่วมอภิปรายช่วยให้บุคคลมีโอกาสดำเนินการปรับปรุงตัวเองในทางสังคมดีขึ้น เพราะไม่เอาตัวเองเป็นใหญ่ แต่ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.5 ผู้มีส่วนในการอภิปรายกลุ่ม

1.5.1 ผู้ดำเนินการอภิปราย

คุณสมบัติของผู้ดำเนินการอภิปราย

ในกรณีที่การอภิปรายครั้งนั้นมีประธานหรือผู้ดำเนินการอภิปราย ผู้ดำเนินการอภิปรายซึ่งทำหน้าที่เป็นประธานในบางครั้งจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

คุณสมบัติของผู้ดำเนินการอภิปราย (ต่อ)

- 1) มีความรู้ในเรื่องที่จะอภิปราย
- 2) มีความรู้เกี่ยวกับผู้อภิปราย
- 3) มีวาทศิลป์
- 4) มีบุคลิกภาพดี
- 5) รู้จักวางตัวเป็นกลาง
- 6) รู้จักการดำเนินการอภิปราย





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.5.1 ผู้ดำเนินการอภิปราย (ต่อ)

❖ หน้าที่ของผู้ดำเนินการอภิปราย

- 1) ทำหน้าที่เป็นผู้นำอภิปราย
- 2) แนะนำผู้อภิปรายแต่ละคน
- 3) กล่าวนำประเด็นที่จะอภิปราย





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.5.1 ผู้ดำเนินการอภิปราย (ต่อ)

❖ หน้าที่ของผู้ดำเนินการอภิปราย (ต่อ)

4) เชิญผู้อภิปรายแต่ละคนแสดงความความคิดเห็น

5) เมื่อการอภิปรายสิ้นสุดลง

6) เปิดโอกาสให้ผู้อภิปรายคนอื่นซักถาม



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)



1. การอภิปรายในกลุ่ม (ต่อ)

1.5.1 ผู้ดำเนินการอภิปราย (ต่อ)

➤ ผู้อภิปราย ควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ คือ

- 1) เป็นผู้มีความสนใจหรือรู้เรื่องที่จะอภิปราย
- 2) ต้องพูดด้วยเหตุผล เวลาพูดอะไรออกไปก็

ไม่ต้องพูดซ้ำซาก

- 3) รักษาเวลาของการพูดโดยเคร่งครัด



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม

2.1 เป็นการอภิปรายที่กำหนด วัตถุประสงค์ไว้แน่นอนว่า ทุกคนจะมาร่วมประชุมเพื่อแสดงความความคิดเห็นสำหรับหาข้อยุติในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อรวบรวมทำรายงานเสนอหน่วยงานที่เหนือกว่าขึ้นไป การอภิปรายแบบนี้นิยมจัดสถานที่ที่เป็นรูปโตะกลม มีประธานในการอภิปรายซึ่งทำหน้าที่อย่างเคร่งครัดมากกว่าการอภิปรายกลุ่ม โดยจะควบคุมในการดำเนินการอภิปรายให้เป็นไปตามระเบียบแบบวาระ อาจมีการคัดเลือกผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้เป็นอย่างดีประมาณ 2-5คน ร่วมอภิปรายเป็นคณะ โดยมีบุคคลอีกคนหนึ่งทำหน้าที่เป็นประธานดำเนินการ



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.2 ผู้มีส่วนร่วมในการอภิปรายในที่ประชุม

- 1) ประธาน
- 2) รองประธาน
- 3) สมาชิก
- 4) ที่ปรึกษาหรือวิทยากร
- 5) เลขานุการ





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.3 คุณสมบัติของประธานในการอภิปรายในที่ประชุม

2.3.1 คุณสมบัติทั่วไป



- 1) จะต้องมีความทางดี นุ่มนวล
- 2) ปฏิภาณดี มีไหวพริบ
- 3) เป็นนักพูด นักฟังที่ดี



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.3 คุณสมบัติของประธานในการอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.3.2 คุณสมบัติในการนำอภิปราย

- 1) การนำอภิปรายเป็นติลปะอย่างหนึ่ง
- 2) เตรียมคำถามที่เหมาะสมไว้เพื่อเป็นการเริ่มต้น

อภิปราย



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.3 คุณสมบัติของประธานในการอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.3.2 คุณสมบัติในการนำอภิปราย (ต่อ)

3) ต้องคอยสรุปสาระในการอภิปรายให้สอดคล้อง

ต่อเนื่อง

4) รู้จักผู้เข้าอภิปรายทั้งหมด

5) สามารถพูดแบบจับพจน์



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.4 หน้าที่ของประธานในการอภิปรายในที่ประชุม

2.4.1 เป็นผู้เปิดอภิปราย กล่าวถึงปัญหาทั่ว ๆ ไป

2.4.2 ต้องควบคุมการอภิปรายให้อยู่ในระเบียบ

2.4.3 เป็นผู้รักษาเวลา

2.4.4 เป็นผู้ปิดอภิปราย





ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.5 ผู้ร่วมอภิปรายในที่ประชุม

2.5.1 คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมอภิปรายในที่ประชุม

1) มีความสามารถในการพูดโดยจับพจน์

2) มีบุคลิกภาพดี

3) รู้จักกำหนดระยะเวลาและจำนวนครั้งที่ร่วม

อภิปรายข้อคิดเห็น



ประเภทของการอภิปราย (ต่อ)

2. การอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.5 ผู้ร่วมอภิปรายในที่ประชุม (ต่อ)

2.5.2 ช่วยสร้างบรรยากาศที่ประชุมให้น่ารื่นรมย์ เห็น

ผู้นำอภิปรายหรือผู้ร่วมประชุมพูดไม่ดีพอ ก็ควรรหาทางช่วยเหลือให้ดีขึ้นอย่างแนบเนียน





อุบัติเหตุการณ (INCIDENT)



คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดเป็นเหตุนำไปสู่การเกิดเหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุ (NEAR MISS) หรืออุบัติเหตุ (ACCIDENT)

เกือบเกิด
อุบัติเหตุ
(NEAR MISS)

อุบัติเหตุ
(ACCIDENT)

อุบัติเหตุการณ (INCIDENT)



เหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุ (NEAR MISS)

เป็นเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เมื่อเกิดขึ้นแล้วมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุ หรือเกือบได้รับบาดเจ็บ เจ็บป่วย เสียชีวิต หรือความสูญเสียต่อทรัพย์สิน สภาพแวดล้อมหรือสาธารณชน



อุบัติเหตุ (Accidents)



ระดับความรุนแรงของกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงด้านคลินิก และ หมวด Personnel Safety Goals ของกลุ่มอุบัติการณ์ความเสี่ยงทั่วไป

ระดับ	ผลกระทบ
A	(เกิดที่นี้) เกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้วจากตัวเองและค้นพบได้ตัวตัวเองสามารถปรับแก้ไขได้ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นและผู้ป่วยหรือบุคลากร
B	(เกิดที่ใกล้) เกิดเหตุการณ์/ ความผิดพลาดขึ้นแล้วโดยส่งต่อเหตุการณ์/ ความผิดพลาดขึ้นไปที่มีผู้อื่นแต่สามารถตรวจพบและแก้ไขได้ โดยยังไม่มีผลกระทบต่อใดๆ ถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร
C	(เกิดกับใคร) เกิดเหตุการณ์/ ความผิดพลาดขึ้นและมีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร แต่ไม่เกิดอันตรายหรือเสียหาย
D	(ให้ระวัง) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร ต้องให้การดูแลเฝ้าระวังเป็นพิเศษว่าจะไม่เป็นอันตราย
E	(ต้องรักษา) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร เกิดอันตรายชั่วคราวที่ต้องแก้ไข/ รักษาเพิ่มเติมขึ้น
F	(เนี่ยยาวนาน) เกิดความผิดพลาดขึ้น มีผลกระทบที่ต้องใช้เวลามากกว่าปกติหรือเกินกำหนด ผู้ได้รับผลกระทบต้องรักษา/ นอนโรงพยาบาลมากขึ้น
G	(ต้องพิจารณา) เกิดความผิดพลาดถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร ทำให้เกิดความพิการถาวร หรือมีผลกระทบทำให้เสียชีวิต/ ความเชื่อเสียและ/ หรือมีการฟ้องร้อง
H	(ต้องการปัด) เกิดความผิดพลาด ถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร มีผลทำให้ต้องทำการช่วยเหลือ หรือกรณีทำให้เสียชีวิตและ/ หรือมีการเรียกค่าเสียหายจากโรงพยาบาล
I	(จำใจลา) เกิดความผิดพลาด ถึงผู้ป่วยหรือบุคลากร เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต เสียชื่อเสียงโดยมีการฟ้องร้องทางศาล/ สื่อ



ตัวอย่าง

จากสาวเชียร์เบียร์
ไม่กี่เดือน เป็นพยาบาลวิชาชีพ ใน
อ้าวตัวว่าทำงานโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นนทบุรี
เรียนจบมาจาก วิทยาลัยบรมราชินี นนทบุรี



แสบระอา... พยาบาล ยุคออนไลน์?

ติดหน้าจอ
จน(ผู้ป่วย)ต้อง
ร้องขอชีวิต



ขออนุญาตนะคะ โรงพยาบาล...ใส่ใจดูญาติ
ลุงจันทน์กำลังจะสิ้นแรง คุณนั่งเล่นเกมได้ใจ ว่างนักรหรือ
เห็นใจญาติๆ บ้างเขานั่งดูคุณนั่งเล่นเกมช... อ่านต่อ

"รู้จักการชกประวัติไหม"

สั่งสอบ พยาบาลหัวร้อน

34 HD NEWS

อาสาทุ๊กย



ญาติโวย!! รพ.ให้เลือดผิดจนผู้ป่วยเสียชีวิต
สภากาชาดปิด ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง

พยาบาลศึกษาให้สาวแม่ถูกสอน
ก็อีกความหมาย





การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation)

เป็นกระบวนการที่ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียน เกิดการเรียนรู้ตาม
วัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนแสดงในสถานการณ์ที่มีบทบาท ข้อมูล
และกติกากำหนดหน้าที่ ที่สะท้อนความเป็นจริง และมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ
ที่อยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ โดยใช้ข้อมูลคล้ายกับที่เป็นจริง

เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงโดยผู้สอนสรุป
การเรียนรู้จากการแสดงบทบาทนั้น ๆ จึงช่วยฝึกทักษะ การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การ
สื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ปัญหาและกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

(LaMartina & Ward-Smit, 2014)



การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation)

ชนิดของการเรียนรู้ที่ใช้บ่อยทางพยาบาลศาสตร์ศึกษา ได้แก่

1. การเรียนรู้กับแบบจำลองส่วนของอวัยวะมนุษย์ (models)
2. ชุดการฝึกเฉพาะส่วน (partial task trainer)
3. การฝึกเสมือนจริง (Virtual reality) เป็นการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์สร้างสถานการณ์การเรียนรู้สามมิติเพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เห็นภาพ ได้ยินเสียงและได้รับรู้อารมณ์ความรู้สึกเหมือนอยู่ในเหตุการณ์จริง





การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation)

ชนิดของการเรียนรู้ที่ใช้บ่อยทางพยาบาลศาสตร์ศึกษา ได้แก่

4. การเรียนรู้จากผู้ป่วยมาตรฐาน (Standardized Patients – SPs)

เป็นการจัดสถานการณ์การเรียนรู้โดยให้บุคคลฝึกฝนแสดงเหมือนกับผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติลักษณะต่างๆ จากภาวะโรคตามที่ผู้สอนกำหนด ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการเผชิญปัญหา การประเมินสภาพการณ์ของปัญหาและการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยตนเอง



การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation)



ชนิดของการเรียนรู้ที่ใช้บ่อยทางพยาบาลศาสตร์ศึกษา ได้แก่

5. การเรียนรู้จากหุ่นมนุษย์เสมือนจริง (High-fidelity human simulation) เป็นการจัดสถานการณ์การเรียนรู้โดยใช้หุ่นที่มีลักษณะและสรีรวิทยาใกล้เคียงกับมนุษย์จริงมากหุ้่นควบคุมด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามอาการของโรคและความรุนแรงของการเจ็บป่วย การเรียนรู้วิธีนี้ช่วยให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติการพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง เช่น การใส่ท่อหายใจให้ออกซิเจน การดูดเสมหะ การให้เลือดและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ การใส่ท่อระบายทรวงอก การใส่สายปัสสาวะ การตรวจคลื่นหัวใจ



การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation)

ชนิดของการเรียนรู้ที่ใช้บ่อยทางพยาบาลศาสตร์ศึกษา ได้แก่

6. การเรียนรู้ด้วยวิธีการผสมผสาน (Hybrid simulation)

เป็นการจัดการเรียนรู้ด้วยการผสมผสานการเรียนรู้อย่างน้อย 2 ชนิด ตัวอย่างเช่น การผสมผสานวิธีการเรียนรู้จากผู้ป่วยเสมือนจริงกับวิธีการเรียนรู้จากหุ่นมนุษย์เสมือนจริงเพื่อการสอนทักษะการบริหารจัดการทีมการพยาบาล การเรียนรู้บทบาทต่างๆของพยาบาลวิชาชีพ



การสรุปผลการเรียนรู้ (Debriefing) จากการใช้สถานการณ์จำลอง

1. ผู้เรียนบรรยายเหตุการณ์ (Description) ว่า “มีอะไรเกิดขึ้น”
2. ผู้เรียนบอกความคิด/ความรู้สึกที่เกิดขึ้น (Feelings)
3. ผู้เรียนประเมินความคิดเห็นต่อสถานการณ์ (Evaluation)
ว่า “มีประสบการณ์อะไรที่ทำได้ดี และมีประสบการณ์อะไรที่อยากจะทำ
ให้ดีขึ้น”





การสรุปผลการเรียนรู้ (Debriefing) จากการใช้สถานการณ์จำลอง

4. ผู้เรียนวิเคราะห์ภาพรวมของสถานการณ์ (Analysis) โดยเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีกับประสบการณ์ และระบุความรู้/ หลักการที่ใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์
5. ผู้เรียนสรุป (Conclusion) หลักการ แนวคิดที่นำไปปฏิบัติหรือประยุกต์ในสถานการณ์ใหม่
6. ผู้เรียนวางแผนการกระทำสำหรับอนาคต (Action plan) โดยถามผู้เรียนว่า “เราจะทำอย่างไร ถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีก”





***การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์เสมือนจริงช่วยให้เพิ่มพูนประสบการณ์ที่ผู้เรียนไม่มีโอกาสฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง มีภาวะวิกฤตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ผู้เรียนเห็นความก้าวหน้าของอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งมีอาการดีขึ้น หรือจำหน่าย จึงเห็นภาพรวมของการพยาบาลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์





***สถานการณ์สามารถหยุดและทำซ้ำได้ เพื่อให้ผู้เรียนพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดความมั่นใจเพิ่มขึ้น ผู้เรียนสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม เรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ที่เหมือนกัน ส่งผลให้การประเมินผลมีมาตรฐานเดียวกัน ผู้เรียนได้รับข้อมูลย้อนกลับที่ผ่านกระบวนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับการตัดสินใจในการพยาบาล ทักษะปฏิบัติการพยาบาลและการสื่อสาร

