

## ถอดบทเรียนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดทักษะทางปัญญา ด้วยการสะท้อนคิด

ดร.ชลลดา ดิยะวิสุทธิ์ศรี

ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

\*\*\*\*\*

ภายหลังจากการเรียนรู้เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2561 ทำให้ได้แนวทางในการนำไปประยุกต์ในการนิเทศภาคปฏิบัติ นักศึกษาบนหอผู้ป่วย จึงนำไปประยุกต์ใช้ในการนิเทศภาคปฏิบัติวิชาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ณ หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โดยมี **จุดมุ่งหมายสำคัญ** คือ การพัฒนาทักษะการคิดของนักศึกษา ผ่านกิจกรรมประชุมปรึกษาก่อนและหลังการพยาบาล การบันทึกการเรียนรู้รายสัปดาห์ การเขียนแผนการพยาบาล และการทำงานกลุ่มแปลและวิเคราะห์แนวปฏิบัติที่ดีในการดูแลทารกที่อยู่ในระยะสุดท้าย กลุ่มเป้าหมาย คือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 7 คน ซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติดูแลทารกแรกเกิดที่มีอาการป่วยมาก่อน จำนวน 6 คน มี 1 คน ที่เคยผ่านการฝึกปฏิบัติดูแลทารกแรกเกิดที่มีอาการป่วยแล้ว (ครูคาดหวังว่าเธอจะเป็นที่พึ่งของเพื่อนๆ ได้)

### สัปดาห์ที่ 1

ในวันแรกของการขึ้นฝึกภายหลังจากนักศึกษาได้รับการปฐมนิเทศจากพยาบาลพี่เลี้ยงของหอผู้ป่วยแล้ว มีการมอบหมายผู้ป่วยให้โดยในให้นักศึกษา 2 คน ดูแลผู้ป่วย 1 คน ด้วยเหตุผลว่าเพื่อให้นักศึกษาปรับตัว และลดความเครียดในการเข้าไอซียูครั้งแรก และคนไข้ก็เป็นทารกแรกเกิดด้วย แต่แม้จะมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย 1 คน ต่อ นักศึกษา 2 คน ทุกคนต้องเขียนแผนการพยาบาลของตนเอง และนำเสนอ case ด้วยตนเอง เมื่อมอบหมายผู้ป่วยให้แล้ว ครูสอนการอ่าน chart และแบบบันทึกต่างๆ ของผู้ป่วยแล้วปล่อยให้ทุกคนศึกษา chart case ที่ได้รับมอบหมาย โดยครูอยู่ในหอผู้ป่วยด้วย และเปิดโอกาสให้ซักถามได้หากมีข้อสงสัย จนกระทั่งทุกคนศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยครบถ้วน ก็ถึงเวลาส่งเวร จึงให้สังเกตการณ์การรับ-ส่งเวรของพี่พยาบาลระหว่างเวรเช้า กับเวรบ่าย เสร็จแล้วจึงให้ลงจากตึกได้ และนัดหมายให้วันรุ่งขึ้นมาถึงหอผู้ป่วยไม่เกิน 7.45 น. พร้อมทำหน้าที่พิเศษให้เสร็จก่อน 8.15 น. เพื่อเตรียมรับเวรจากพี่เวรตึก (บันทึกถึงตรงนี้ทำให้เกิดได้ว่า ทำไมครูไม่ถามว่านักศึกษารู้สึกอย่างไร มีประเด็นไหนที่สงสัย อยากถาม หรือแลกเปลี่ยน) ช่วงที่รับเวร สังเกตว่าขณะที่พี่พยาบาลส่งเวรเตียงที่ไม่ได้ assign นักศึกษาจะยืนฟังเฉยๆ ไม่มีการบันทึก แม้แต่เตียงของตนเองก็จดน้อยมาก (คิดว่าจะต้องสะท้อนเรื่องนี้ตอน pre-conference) หลังรับเวรเสร็จปล่อยให้ศึกษาลงมือทำงานกับพี่พยาบาลเจ้าของ case เลย (เพราะกิจกรรมการพยาบาลทารกต้องมีการให้นมเมื่อ 9.00 น. ซึ่งการส่งเวรจะเสร็จประมาณ 8.50-9.00 น.) เพื่อเรียนรู้ลำดับขั้นตอนของการพยาบาลทารกที่อยู่ในภาวะวิกฤต ตั้งแต่การประเมินสภาพ การบันทึก การให้ดูดนม การให้อาหาร การทำความสะอาด การเจาะเลือด การเตรียมทารกตรวจพิเศษ การให้ยา การทำแผล ฯลฯ และนัดหมาย pre-conference ในเวลา 10.00 น. ภายหลังวัดสัญญาณชีพแล้ว แยกห้อง (ผู้ป่วยมี 2 ห้อง นศ. ทำงานห้องละ 3-4 คน) ห้องที่ 1 บรรยากาศในการ pre-conference อาจารย์ผู้มา 1 เติง (เตียงที่ นศ. คนที่เคยฝึกพยาบาลทารกมาแล้ว) นศ. นำเสนอประวัติทารก และผลการตรวจที่ผิดปกติ และนำเสนอปัญหาการพยาบาล ซึ่งเริ่มต้นด้วยปัญหาการหายใจ สิ่งที่พบคือ นศ. นำข้อมูลสนับสนุนของผู้ป่วยมาใช้ประกอบได้ไม่ครอบคลุม ครูใช้วิธีการถามทุกคนว่ายังมีข้อมูลอะไรอีกไหมที่จะช่วยสนับสนุนปัญหานี้ และถามเหตุผลว่าข้อมูลดังกล่าวสนับสนุนอย่างไร ให้อธิบาย สิ่งที่ปรากฏคือ นักศึกษายังไม่สามารถบอกได้ครอบคลุม ครูจึงให้โจทย์ไปว่าให้ นศ. ทุกคนในห้องนี้แลกเปลี่ยนกันว่าในปัญหาระบบทางเดินหายใจแต่ละคนมีข้อมูลสนับสนุนอะไรบ้าง และอธิบายเหตุผลด้วยว่าข้อมูลดังกล่าวสนับสนุนปัญหานี้อย่างไร และนำไปอภิปรายกันในตอนเย็นช่วง post-conference ส่วนบรรยากาศการ pre-conference ในห้องที่ 2 ก็ไม่แตกต่างจากห้องที่ 1 จึงมอบหมายเช่นเดียวกัน ตลอดทั้งวันจากการสังเกตพฤติกรรมการทำงานนักศึกษายังไม่ค่อยมั่นใจในการทำงานมีการซักถามข้อมูลเป็นระยะๆ แต่ละเตียงจะมีพี่พยาบาลเป็นที่เล็งในการทำงาน จึงเปิดโอกาสให้ นศ. เรียนรู้จากพี่ให้มากที่สุด เพราะเมื่อใดที่ครูเข้าไปก็จะหยุดสอน (คิดว่าน่าจะเกรงใจ และกลัวครู ...หรือเปล่า) ช่วงพักสอบถาม นศ.ว่าเป็นอย่างไรบ้าง นศ.ตอบว่าพี่ๆ สอนดีค่ะ แต่ให้การบ้านมา 6 ข้อ หนูต้องรีบหาไปตอบ (ครูรู้สึกดีที่ นศ. กระตือรือร้น) ส่วนอีกห้องหนึ่งตอบว่าพี่ไม่ให้หนูทำอะไรเลย ได้แต่ยืนดูอย่างเดียว (ครูเกิดคำถามว่าเกิดอะไรขึ้น จึงตามไปดู และหาโอกาสคุยกับพยาบาลพี่เลี้ยง ตั้งเป้าหมายว่า post-conference ต้องคุยทั้ง 2 ประเด็นนี้เกี่ยวกับสาเหตุ และแนวทางการแก้ไข)

### สิ่งที่ได้จากการทำ post-conference (แบบสรุปความ)

1. การรวบรวมข้อมูล นักศึกษาสรุปได้ว่าการรวบรวมข้อมูลปัญหาทางการพยาบาลไม่ว่าปัญหาอะไร ข้อมูลจะต้องประกอบไปด้วย 1) ประวัติของทารกทั้งหมดตั้งแต่ประวัติการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาที่เคยได้รับ 2) ผลการตรวจร่างกายและข้อมูลสัญญาณชีพ และค่า monitor ต่างๆ 3) ผลการตรวจพิเศษ ผล Lab ทุกชนิด และจะนำไปปรับปรุงการเขียนแผนการพยาบาลของตนเอง
2. การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในวันนี้
  - 2.1 ทำไมจึงตอบคำถามที่ไม่ได้ เพราะ นศ. ไม่ได้ทบทวนความรู้มากพอ ศึกษาเฉพาะเรื่อง แบบผ่านๆ และไม่รู้วิธีการสืบค้นข้อมูลที่ตรงประเด็น อ่านจับใจความไม่ได้ อ่านหลายรอบก็ไม่เข้าใจ ไม่เข้าใจศัพท์เฉพาะทางการรักษา ไม่สังเกตขณะที่ทำหัตถการหรือให้การพยาบาล
  - 2.2 ทำไมพี่ไม่ทำให้ทำ เพราะนักศึกษาตัดสินใจช้า และบอกขั้นตอนการทำไม่ได้ และไม่กล้าขอพี่ในการฝึกทำ กลัวโดนดุ คิดว่าอยู่เฉยๆดีกว่าจะได้ไม่โดนว่า ครูจึงให้ทุกคนเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของสถานการณ์นี้ และจะช่วยกันแก้ไขอย่างไร

ข้อดี	ข้อเสีย
1. ไม่โดนดุ 2. สบายดีไม่ต้องทำอะไร	1. ไม่ได้เรียนรู้ 2. ขาดทักษะประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ 3. สัมพันธภาพไม่ดีกับพี่เลี้ยง 4. อาย รู้สึกเสียหน้า ไร้ค่า 5. ทำให้อาจารย์ผิดหวัง
<b>แนวทางการพัฒนา</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เตรียมความรู้ให้พร้อมโดยสอบถามจากเพื่อนกลุ่มก่อนๆ อ่านหนังสือ และถามอาจารย์เพื่อสอบถามความถูกต้องของข้อมูล</li> <li>2. กล้าแสดงความต้องการที่จะเรียนรู้ของตนเอง</li> <li>3. หากไม่รู้ก็ไม่มัวตอบ แต่รับจะไปค้นคว้าหาความรู้มาตอบให้ (คิดว่าพี่น่าจะพอใจ)</li> <li>4. กระตือรือร้นในการฝึกปฏิบัติอยู่เสมอ (ไม่ดูตาย) ช่วยงานที่พี่มอบหมาย</li> </ol>	

**การประเมินผล** จากการสังเกตพฤติกรรม การเขียนแผนการพยาบาล และสอบถามพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า การรวบรวมข้อมูลในวันถัดมามีข้อมูลมากขึ้นและสอดคล้องกับปัญหาการพยาบาล รวมทั้งสามารถบอกเหตุผล อธิบายความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงได้ตรงประเด็นพอสมควร (ดีขึ้นกว่าวันแรก) ส่วนเรื่องการได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษารู้สึกมั่นใจขึ้นในการลงมือทำและสื่อสารความต้องการกับพี่เลี้ยงในแต่ละเตียง ครูจึงเปลี่ยน assign ให้ในวันที่ 4 ของการฝึกเป็น นศ. 1 คน ต่อ ผู้ป่วย 1 ราย เพื่อให้ทุกคนได้มีโอกาสปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มที่ (ครูให้ นศ. ประเมินการมอบหมายงานแบบนี้ นศ. เห็นว่าเหมาะสม เพราะช่วงการขึ้นครั้งแรกแล้วมีเพื่อนเป็นคู่คิด ทำให้รู้สึกอุ่นใจในการปฏิบัติ)

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความพร้อมของครู ในแง่ของเวลา ครูต้องอยู่กับนักศึกษาให้มากที่สุด เพื่อจะได้สังเกตพฤติกรรม และเก็บประเด็นสะท้อนการเรียนรู้ให้กับ นศ. ได้ทันเหตุการณ์ นำไปสู่การหาแนวทางแก้ไขได้ทัน
2. ความพร้อมของนักศึกษา นศ. ต้องกล้าที่จะบอกความจริง และเปิดใจเรียนรู้ไปด้วยกัน ไม่โทษคนอื่น

### จุดอ่อนและแนวทางการพัฒนา

1. ไม่ได้วางแผนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ คิดไม่รอบ ควรมีการตั้งเป้าหมายให้ชัดเจน ออกแบบกระบวนการและการประเมินผลให้สอดคล้องกัน
2. ขาดการบันทึกข้อมูลที่ได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม เพราะหากครูมีการถอดบทเรียนและจดบันทึกโดยละเอียด จะทำให้เกิดคำถาม หรือ ได้ประเด็นการไปสะท้อนกับนักศึกษาได้ทันที ตามสถานการณ์ที่ นศ. ประสบ ส่วนสัปดาห์ที่ 2 ครูต้องเข้าประชุม อบรม จ้าง Preceptor นิเทศแทน จึงไม่ได้บันทึก