

## ชื่อกิจกรรม “KM : EFFECTIVE LRC FOR COVID-๑๙”

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓

อาจารย์ ดร.ศรินรัตน์ ศรีประสงค์ วิทยากร

ผู้ช่วยอาจารย์ปวีตรา จรรย์สกุลวงศ์ ผู้ลิขิต

ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “KM : EFFECTIVE LRC FOR COVID-๑๙” โดย อ.ดร.ศรินรัตน์ ศรีประสงค์ ในวันพุธที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐-๑๑.๐๐ น. ณ ห้องประชุมออนไลน์ Microsoft Team คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พื้นที่บางกอกน้อย รายละเอียดสรุปได้ดังนี้



การจัดกิจกรรม KM ในครั้งนี้เนื้อหาจะครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรใหม่ที่สอดคล้องกับเกณฑ์ของสภาการพยาบาลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาควิชาต่างๆ โดยที่ในรายวิชาปฏิบัติ (พยคร ๓๘๕) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์มีการจัดการเรียนการสอนใน LRC สลับกับการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยที่ LRC มีการแบ่งเป็นชุดฝึกทักษะการเรียนรู้ทั้งหมด ๗ ชุด ตามสมรรถนะของนักศึกษาตามเกณฑ์ขั้นต่ำของรายวิชาที่กำหนดในสมุดประสบการณ์ ประกอบด้วย

ชุดที่ ๑ การดูแลเสมหะจาก tracheostomy tube แบบระบบปิดและเปิด และการให้ออกซิเจนแบบต่างๆ และการพ่นยาขยายหลอดลม

ชุดที่ ๒ การประเมินและบันทึก neuro sign การบริหารยารับประทานและการ drip อาหารผ่านทาง NG tube และเครื่อง drip อาหารและการทำความสะอาดช่องปาก

ชุดที่ ๓ การฉีดยาทาง IV และคำนวณอัตราหยดโดย dirp set manual & infusion pump การฉีดยาทาง subcutaneous และการฝึกปฏิบัติหัตถการด้วย sterile technique



ชุดที่ ๔ การเปลี่ยนเชือกผูก endotracheal tube การใส่เครื่องป้องกันร่างกาย การทำแผลและเปลี่ยนเชือกผูก tracheostomy tube และการฝึกปฏิบัติหัตถการด้วย sterile technique

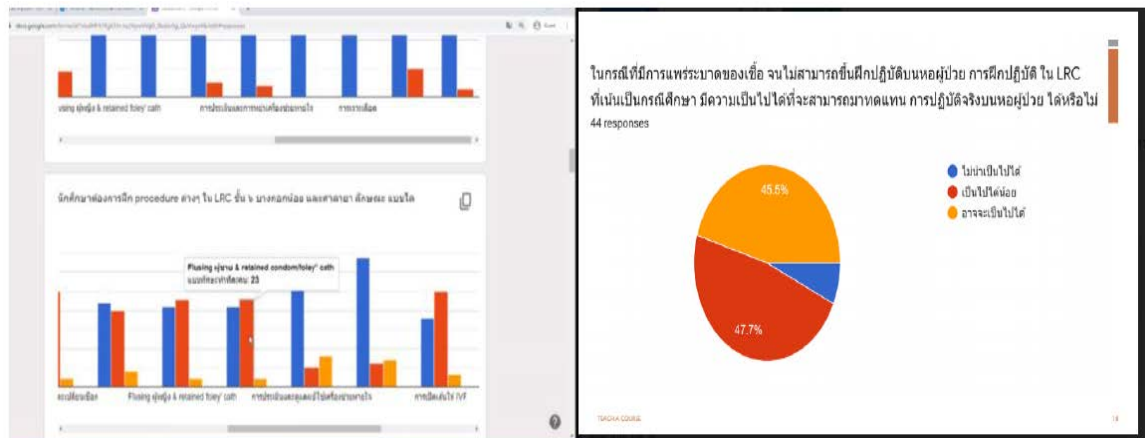
ชุดที่ ๕ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และส่วนปัสสาวะผู้ป่วยหญิง การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และการใส่ condom ในผู้ป่วยชาย และการใส่เครื่องป้องกันร่างกาย

ชุดที่ ๖ การประเมินและการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ การประเมินและการเตรียมผู้ป่วยในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ และการใส่เครื่องป้องกันร่างกาย

ชุดที่ ๗ การเปิดเส้นใน IVF การเจาะเลือด และการฝึกปฏิบัติหัตถการด้วย sterile technique : ป้องกันอุบัติการณ์ของมีคมที่มด้า

ซึ่งภายหลังเสร็จสิ้นวิชาปฏิบัตินักศึกษาได้มีการประเมินเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอน ว่าการจัดการมีความเหมาะสมเนื่องจากมีการจำกัดจำนวนคนตามนโยบายทำให้ไม่เกิดความแออัดและสามารถทำหัตถการได้ทั่วถึง ได้ทบทวนความรู้ในการทำหัตถการ ทำให้ชำนาญและมั่นใจมากขึ้น ทำให้ปฏิบัติได้จริง โดยนักศึกษาแสดงความคิดเห็นต่อห้อง LRC ที่บางกอกน้อยว่าอุปกรณ์ต่างๆ ไม่ครบ ไม่เหมือนที่ใช้จริงบนหอผู้ป่วย ในขณะที่ศาลายาสถานที่กว้างขวาง อุปกรณ์พร้อมมากกว่า แต่นักศึกษาจะต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายมากขึ้นในการเดินทางไปศาลายา ส่วนรูปแบบการจัดการเรียนการสอนใน LRC มีนักศึกษาจำนวน ๓ กลุ่มเห็นว่าควรมีการจัดการฝึกแบบมีสถานการณ์เพราะจะทำให้สามารถเห็นลำดับการพยาบาลรวมถึงนำไปประยุกต์ใช้บนบอร์ดได้จริง นักศึกษาจำนวน ๑ กลุ่มเห็นว่าการจัดเป็นชุดการเรียนรู้อยู่ในปัจจุบันดีอยู่แล้ว เนื่องจากนักศึกษาทุกคนมีโอกาสได้ฝึกที่ละคน ในขณะที่การทำให้เป็นสถานการณ์นั้น นักศึกษาอาจได้ฝึกไม่ทั่วถึง และนักศึกษาจำนวน ๓ กลุ่มเห็นว่าควรมีการจัดทั้งรูปแบบชุดฝึกทักษะและรูปแบบสถานการณ์

นอกจากนี้ยังมีผลการสำรวจที่พบว่านักศึกษามากกว่าร้อยละ ๕๐ ได้ฝึกปฏิบัติตามชุดฝึกทักษะที่ LRC คนละมากกว่า ๓ ครั้ง ยกเว้นชุดฝึกทักษะเรื่องการทำทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และส่วนปัสสาวะผู้ป่วยหญิง การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และการใส่ condom ในผู้ป่วยชาย ที่พบว่านักศึกษาประมาณร้อยละ ๓๐ ไม่ได้ฝึกปฏิบัติใน LRC โดยนักศึกษาส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ต้องรอผลัดเปลี่ยนกันทำจึงทำให้ไม่ทันเวลา นอกจากนี้นักศึกษาบางส่วนยังมีความเห็นว่าชุดฝึกทักษะบางชุดอาจไม่จำเป็นต้องจัดใน LRC เพราะสามารถฝึกที่หอผู้ป่วยได้ เช่น การประเมินทางระบบประสาท การบริหารยาลดความดันโลหิต ยาละลายลิ่มเลือด การทำความสะอาดช่องปาก การฝึกปฏิบัติหัตถการด้วย sterile technique และป้องกันอุบัติการณ์ของมีคมที่มด้า อย่างไรก็ตามนักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจการจัดชุด procedure ต่างๆ อยู่ในระดับมาก และนักศึกษาเสนอการจัดระยะเวลาในการฝึกระหว่าง LRC กับการฝึกบนหอผู้ป่วย ให้เป็นแห่งละ ๒ วันติดต่อกันและสลับกันไปมา นอกจากนี้นักศึกษาในสัดส่วนใกล้เคียงกันที่คิดว่าเป็นไปได้น้อย และอาจจะเป็นไปได้ที่การฝึกใน LRC จะสามารถทดแทนการปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยได้ในกรณีเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อ Covid-๑๙ โดยนักศึกษาเสนอแนะว่าควรมีการจัดเตรียมสถานที่ และอุปกรณ์ให้มีความสมจริงและมีความใกล้เคียงบนหอผู้ป่วยมากที่สุด รวมถึงการจัดสถานการณ์ให้ได้มีการฝึกคิดมากขึ้น รวมไปถึงจัดทำคลิปวิดีโอให้มีความเป็นปัจจุบันมากที่สุด



ในส่วนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เสนอแนะว่าในการจัดการเรียนการสอนใน LRC ควรทำให้สอดคล้องกับ outcome base และ competency base ของสภาการพยาบาล และมีการเชื่อมโยงผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบต่างๆ เข้าไป โดยจัดเป็นสถานการณ์สมมติเพื่อให้นักศึกษาได้คิดต่อยอดจาก procedures พื้นฐาน นอกจากนี้ยังสามารถเน้นไปถึงบทบาทของพยาบาลในการทำงานร่วมกับ multidisciplinary ในทีมได้ ซึ่งในวิธีการดำเนินการอาจทำให้สอดคล้องกับวิชาทฤษฎีโดยให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบในแต่ละหน่วยการสอนระบุ outcome ที่ต้องการให้นักศึกษาได้ หลังจากนั้นก็มาออกแบบสถานการณ์ให้สอดคล้องกันไป ซึ่งสถานการณ์ที่ออกแบบนั้นสามารถใช้ได้ในทฤษฎี และนำมาใช้ในวิชาปฏิบัติใน LRC ด้วย โดยที่ในช่วงแรก อาจจะเริ่มทำจากหน่วยที่ไม่ซับซ้อนมากนัก อาจารย์ ดร.ศรินรัตน์ ศรีประสงค์ ได้แบ่งปันรูปแบบที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาใน LRC ว่าเริ่มจากให้นักศึกษาแต่ละคนระบุทักษะที่ตนเองจำเป็นต้องได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันออกแบบสถานการณ์ที่ผนวกทักษะที่นักศึกษาแต่ละคนต้องการเข้าไป และอาจารย์จะเป็นผู้พิจารณาและปรับสถานการณ์ให้มีความสมเหตุสมผลและคล้ายเหตุการณ์จริง พร้อมทั้งเพิ่มเติมสถานการณ์ต่างๆ เข้าไปเพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกคิดและแก้ปัญหา พร้อมทั้งตั้งคำถามในระหว่างการฝึกในสถานการณ์นั้นๆ

ตัวเลข : ผล เป็นโรค MI C DM C HT C DVT C CKD STAGE 5  
CC : คนไข้มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล

การพยาบาล

- 8.00-8.20: Bedbath + Flushing+mouth care > จักรพงษ์,ญานิกา
- 8.20 : วัด RI stat >จิตราพร
- 8.25: แจกยา ac (motilium, ISDN) >จิตราพร
- 8.30 : Feed (Nepro (2:1) 180 x 4 feed) >กมลชนก
- 9.00 : แจกยา pc (ASA, Atenolol) >กมลชนก
- 09.00 : ให้ heparin >จักรพงษ์
- 9.30 : ทำแผลคอ+เปลี่ยนเชือก >จิตราพร

- 9.43 ผล.ซีมิลง BP drop 60/40 ซีม สับสน อาเจียนเป็นเลือด + GI bleed ให้ NPO
- 9.44 : ประเมิน GCS + monitor v/s + Notify แพทย์ >กมลชนก + ให้ NE >กมลวรรณ +NSS>จิตราพร
- 9.50 : Gastric lavage >ญานิกา
- 10.00 : คนไข้ arrest CPR >ทุกคน ให้ NE >กมลชนก ใส่ tube > จักรพงษ์
- 10.30 : record v/s >จิตราพร
- 11.00 : คนไข้ตื่น ให้พักผ่อน

Participants: CR, SH, PP, WT, TS, SK, WP, NR, Saranya Kositamongkon, Wimolrat Pawarawuttipanch, Nataya Rattana-umpa, Sarinrat Sipsasong



อาจารย์จากภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ได้แลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนใน LRC ว่าจะเน้นในการดูแลที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์ เช่น ผู้ป่วยที่ทำ ventriculostomy ผู้ป่วยที่ต้องทำ Continuous bladder irrigation : CBI และการเช็ดตา sterile ในผู้ป่วยที่ผ่าตัดตา เป็นต้น โดยใช้เป็นการสอบ OSCE ที่จะมีเวลาให้ฐานละ ๕ นาที ซึ่งจะมี ๓ รูปแบบคือ มีสถานการณ์ให้ตอบโดยเขียนบรรยาย มีสถานการณ์ให้ตอบโดยใช้ตัวเลือกตอบ และมีสถานการณ์ให้ลงมือปฏิบัติ นอกจากนี้อาจารย์จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้ร่วมแบ่งปันวิธีการที่อาจารย์ในหลักสูตรใช้แก้ปัญหาในช่วงสถานการณ์โรคระบาด Covid-๑๙ ที่ทำให้นักศึกษาไม่สามารถขึ้นฝึกปฏิบัติได้ในช่วงการทำ situation analysis จากเดิมที่นักศึกษาจะต้องเป็นผู้ขึ้นไปสืบค้นข้อมูลจากหอผู้ป่วยเอง ได้มีการปรับเปลี่ยนโดยอาจารย์จะเป็นผู้ให้ข้อมูลส่วนนั้นๆ แต่นักศึกษาจะต้องคิดมาก่อนว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้างในสถานการณ์ที่นักศึกษาจะวิเคราะห์

ปัญหาที่พบในการจัดการเรียนการสอน คือ นักศึกษายังไม่สามารถปฏิบัติทักษะต่างๆ ได้ชำนาญทำให้การต่อยอดไปสู่สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาตามระบบทำได้ยาก ผู้ร่วมกิจกรรมเสนอแนะว่าควรมีการจัดห้อง LRC เพื่อให้ให้นักศึกษาใช้เวลาว่างไปฝึกทักษะเพื่อเสริมความมั่นใจ (Self-learning) โดยมีอาจารย์เป็นผู้ตรวจสอบว่านักศึกษาทำได้ถูกต้องหรือไม่ และสามารถคิดเป็นภาระงานในส่วนบริการวิชาการสำหรับอาจารย์ผู้รับผิดชอบดูแลนักศึกษาในการฝึกทักษะนี้ จากการประเมินผลของนักศึกษาพบว่าปัญหาสำคัญของ LRC คืออุปกรณ์ที่ล้าสมัย จำนวนไม่เพียงพอ และไม่เหมือนกับอุปกรณ์ที่ใช้จริงบนหอผู้ป่วย ซึ่งปัญหานี้รองศาสตราจารย์ ดร.วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิปานิช แจ้งว่าสามารถแจ้งได้ว่าอุปกรณ์ใดที่ต้องการเพิ่มเติม จะได้มีการเสนอไปยังคณะกรรมการเพื่อจัดงบประมาณในการจัดซื้อต่อไป ซึ่งผู้ร่วมกิจกรรมได้เสนอให้มีการจัดแบ่งอุปกรณ์จากศาลายามาที่บางกอกน้อย รวมถึงจัด LRC ที่บางกอกน้อยให้มีความทันสมัย รวมถึงมีการเสนออุปกรณ์ที่ต้องการเพิ่มเติม ดังนี้

๑. อุปกรณ์พ่นยาในรูปแบบต่างๆ เช่น MDI และ spacer
๒. เครื่อง infusion pump และ syringe pump
๓. เครื่องให้ Oxygen ที่เป็นของจริง
๔. หุ่น simulation แบบที่สามารถเปลี่ยน sim card ได้
๕. เครื่อง drip อาหาร

ประโยชน์ที่ได้จากการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “KM : EFFECTIVE LRC FOR COVID-๑๙” ด้านการดำเนินงาน ด้านการศึกษาเพื่อนำไปพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติให้แก่ศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ ๓ ในวิชา พยคร ๓๘๕ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๑ สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด โดยยึดตามหลักสมรรถนะทางการพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนด และด้านวิจัย เริ่มเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียนในห้องปฏิบัติการ LRC ในวิชา พยคร ๓๘๕ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๑ เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร ชั้นปีที่ ๓ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล