

+บรรณานุกรม

- กาญจนา ร้อยนาค. (2547) “ การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์การวินิจฉัยการพยาบาลของ
นักศึกษพยาบาล”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี**. 16(2) หน้า13-16.
- กาญจณี สุทธิวงศ์ และคณะ. (2546) “ ผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของ
นักศึกษพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ”. **วารสารพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล**. 52 (1) หน้า 55-63.
- กนกวรรณ พุ่มทองดี. (2549) รายงานวิจัย เรื่อง **การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็น
สำคัญวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบน 2
โดยใช้กรณีศึกษา**. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กมลพร น้อยคงคา และสมลักษณ์ สุวรรณมาลี. (2545) “ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ
กับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานการ
พยาบาล สาขาอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ”. **วารสารสมาคม
พยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออก**. 24 (1-2) หน้า 40 – 51.
- กัลยา ศรีมหันต์. (2546) “ ความเหมาะสมของการสอนแบบสอนแนะการประเมินภาวะสุขภาพเด็ก
ในชุมชนของนักศึกษพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนีราชบุรี**. 15 (1) หน้า 23-27.
- ขนิษฐา รัตนกัลยา และคณะ. (2550) “ ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของ
นักศึกษพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการฝึกปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่ทางศัลยกรรม ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.
19 (1) หน้า 134-144.
- คณะกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้. (2543) **ปฏิรูปการเรียนรู้ ผู้เรียนสำคัญที่สุด**. กรุงเทพมหานคร :
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2537) “ กรณีศึกษา : นวัตกรรมการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ”. **วารสาร
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**. 2 (1) หน้า 55-68.
- จุฬารักษ์ กวีวิรัชชัย และคณะ. (2543) “ ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษพยาบาล ”.
วารสารการศึกษพยาบาล. 11 (3) หน้า 31-38.
- ชิตชม สุวรรณน้อย. (2549) “ การจัดการเรียนการสอนการปฐมพยาบาลและการพยาบาลฉุกเฉินที่
เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ”. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 29 (3)
หน้า 21-47.

- ชวลีรัตน์ ทัดศรี และอุบลรัตน์ ดีพร้อม. (2549) “ สมรรถนะการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุรินทร์ ”. **วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์**. 21 (3) หน้า 25-36.
- ดร.ณิ ชุณหะวัณ จริญญา ดันติกกรกุล และยุวดี ภาษา. (2544) “ ผลของการฝึกคิดสะท้อนกลับในการสอนภาคปฏิบัติต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ”. **วารสารสภาการพยาบาล**. 16 (3) หน้า 63-76.
- ดวงใจ รัตนธัญญา. (2533) **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต วท.ม. สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงเดือน ไชยน้อย. (2544) **การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต พย.บ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพสุดา ต่างแดน และคณะ. (2548) **เจตคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี**. [http://www.bnc.ac.th/journal 11.htm](http://www.bnc.ac.th/journal%2011.htm).
- ทีศนา เขมมณี. (2545) **ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองสุข คำธนะ และวรรณวดี เนียมสกุล. (2545) “ การใช้กรณีศึกษาในการเรียนการสอนวิชาอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชานดิเอโก ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี**. 14 (2) หน้า 37-39.
- ทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2547) **การเรียนการสอนทางการพยาบาลที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ : รูปแบบ หลักการ วิธีการ และการประเมินผล**. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการ วันที่ 19 เมษายน 2547 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- ทัศนีย์ นนทะสร และคณะ. (2544) “ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 12 (2) หน้า 22-34.
- ธิติพันธ์ เอื้อบุญชัย. (2537) “ การใช้กรณีศึกษาในทางนิติศาสตร์ ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 6 (1) หน้า 42-43.

- ธัสมน นามวงษ์. (2543) “ การพัฒนารูปแบบการสอนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เพื่อส่งเสริมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพระปกเกล้า จันทบุรี ”. **วารสาร วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**. 10 (2) หน้า 17-23.
- นิษฐิตา ลีนะขุนางกูร. (2530) **วิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ : การศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลราชวิถี**. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต ค.ม. (ภาควิชาพยาบาลศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนภัท รุ่งเนย. (2546) รายงานวิจัยเรื่อง **การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเรื่อง การพยาบาลบุคคลที่ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุและสาธารณภัยโดยใช้สถานการณ์ สมมติสำหรับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี**. เพชรบุรี : วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- นฤชา จรุงเรือง และปิยธิดา นิลศรีกุล. (2546) “ การศึกษามลของการจัดการเรียนการสอนผู้เรียน เป็นศูนย์กลางโดยใช้รูปแบบชิปปากับพฤติกรรมใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 14 (2) หน้า 80-91.
- ประกอบ คุปรัตน์. (2537) “ การเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 6 (1) หน้า 1-14.
- ประภา ยุทธไตร อรพรรณ โตสิงห์ และวริยา วชิราวัจน์. (2544) “ นวัตกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ การเรียนรู้โดยการกำกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง :โครงการนำร่อง ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์**. 19 (2) หน้า 59-68.
- เพลินตา พรหมบัวศรี. (2545) **การพัฒนากระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้ เชิงสถานการณ์เพื่อเสริมสร้างความสามารถทางวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา พยาบาล**. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต ค.ม. (ภาควิชาพยาบาลศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรศิริ พันธสี และอรพินท์ สีขาว. (2549) “ การศึกษาทัศนคติ ความพึงพอใจ และการรับรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ”. **วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย**. 31 (2) หน้า 42-51.
- พวงเพ็ญ ชุมพรภาณ สมคิด รักษาสัตย์ และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสุขดี. (2537) “ การวิจัย เรื่องวิเคราะห์สถานการณ์ภาพการใช้การวินิจฉัยทางการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ”. **วารสาร การศึกษาพยาบาล**. 5 (1) หน้า 52-74.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2537) “ ความต้องการพัฒนากรณีศึกษาในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 6 (1) หน้า 15-23.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2537) “ แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาและการใช้กรณีศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 6 (1) หน้า 25-31.
- พิสมัย วัฒนสิทธิ์ และคณะ. (2548) รายงานวิจัยเรื่อง **การใช้กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา**. สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์.
- พิษณุ จงสถิตวัฒนา. (2537) “ การใช้กรณีศึกษาในการศึกษาบริหารธุรกิจ ”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 6 (1) หน้า 44-45.
- มาสริน จันทงาม และประนอม รอดคำดี. (2546) “ ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นวิจัยต่อการใฝ่รู้และความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาล ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 14 (1) หน้า 27-36.
- มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. (2543) **ระเบียบวิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก**. โครงการสวัสดีการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี : บริษัทยุทธวิธีนทร์การพิมพ์ จำกัด.
- มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. (2550) **คู่มือการศึกษา ปีการศึกษา 2550**. นนทบุรี : เอสอาร์ พรินติ้ง แมสโปรดักส์ จำกัด.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และสุภาพรรณ อุบโยคิน. (2543) “ หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning, PL) ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 11 (3) หน้า 81-87.
- รัชนี สินะสนธิ และทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2543) “ เจตคติและความสามารถในการวินิจฉัยทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 11 (1-2) หน้า 40-48.
- ฤทัยรัตน์ ชิตมงคล. (2548) “ หลักการจัดการเรียนรู้ 8 ประการ เพื่อความสำเร็จในการปฏิรูปการเรียนรู้ ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี**. 1 (1) หน้า 9-11.
- ลำดวน พัฒนศิษฏางกูร วิภาดา คุณาวิกติกุล และวิจิตร ศรีสุพรรณ. (2544) “ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ”. **พยาบาลสาร**. 28 (4) หน้า 28-39.
- วิพร เสนารักษ์. (2551) **การวินิจฉัยการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 11. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2548) **การเรียนการสอนแบบจำลอง**. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่ : ไชตนา พรินท์.

- วิริยาภรณ์ แสนสมรส และคณะ. (2546) “ ผลของการใช้กรณีศึกษาในการสอนทางคลินิกที่มีต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจรรยาบรรณในการปฏิบัติการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี**. 15 (1) หน้า 7-13.
- วิโรดา อรรถเมธากุล. (2545) “ ประสพการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับ Active Learning ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี**. 14 (2) หน้า 21-31.
- วิราวรรณ คล้ายหิรัญ. (2544) “ การสอนแนะ (Coaching) : สอนแบบใจสัมผัสใจ ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี**. 13 (1) หน้า 41-45.
- วลัยพร นันทศุภวัฒน์ และคณะ. (2537) “ ทศนคติต่อกระบวนการพยาบาลและปัญหาอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ”. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์**. 17 (1-4) หน้า 25-34.
- วัลภา สุนทรนัญ และคณะ. (2547) “ เจตคติต่อการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ”. **วิทยาศาสตร์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย**. 29 (1) หน้า 22-30.
- ศิริพร ชัมภลลิขิต. (2539) **แบบแผนสุขภาพ : การเก็บรวบรวมข้อมูล : Functional Health Pattern : Data Collection**. พิมพ์ครั้งที่ 4. สงขลา : เทมการพิมพ์.
- ศิริพร ชัมภลลิขิต สุภาพ ธีระประทีป และธีรนุช ห่านิรติศัย . (2542) **คู่มือการวินิจฉัยการพยาบาล 1995-1996**. กรุงเทพฯ : บุ๊คเน็ต จำกัด.
- ศิริพร พูนชัย และคณะ. (2548) “ รูปแบบการควบคุมคุณภาพการจัดการเรียนการสอนวิชาการกระบวนการพยาบาล นักเรียนพยาบาลชั้นปี 1 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ”. **วารสารพยาบาลทหารบก**. 6 (1) หน้า 66-76.
- สาลี เฉลิมวรรณพงศ์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2544) “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ”. **วารสารวิจัยทางการพยาบาล**. 5 (3) หน้า 281-93.
- สาวิตรี แยมศรีบัว. (2542) “ ผลของการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษาพยาบาล ”. **วารสารพยาบาลกองทัพบก**. 17 (2) หน้า 56-61.
- สิระยา สัมมาวาจ. (2542) “ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ”. **รามธิบดีพยาบาลสาร**. 5 (1) หน้า 20-32.

- สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ อำไพ จารุวัชรพาดิษฐกุล และยุพิน เพ็ชรมงคล. (2550) “ ผลของการเรียนโดยใช้แผนที่ความคิดต่อความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล”. **พยาบาลสาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. 34 (3) หน้า 1-10.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุจิตรา ลิ้มอำนาจ และวิพร เสนารักษ์. (2540) บรรณาธิการ. **กระบวนการพยาบาล: ทฤษฎีและการนำไปใช้**. พิมพ์ครั้งที่ 10. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุชาดา นิมวัฒนากุล รัชสุรีย์ จันทเพชร และยศพล เหลืองโสมนกา. (2548) “ ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลต่อการพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**. 16 (2) หน้า 11-22.
- สุชาดา นิมวัฒนากุล. (2545) “ การนำกระบวนการพยาบาลสู่การปฏิบัติ ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**. 13 (2) หน้า 25.
- สุนันทา สุวรรณศิลป์. (2544) “ การเรียนการสอนโดยโครงการ (Project – Based Education) ”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี**. 13 (2) หน้า 35-41.
- สุนทรา โตบัว. (2547) “ การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างลักษณะการเรียนรู้ด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 15 (3) หน้า 87-94.
- สุภาวดี เครือโชติกุล และพัชรา สมชื่อ. (2544) “ ประเมินผลการสอนวิธีการนักศึกษาในวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ 3 ปีการศึกษา 2543 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ”. **วารสารเกื้อการุณย์**. 8 (2) หน้า 43-49.
- สุระพรรณ พนมฤทธิ์ และสุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, บรรณาธิการ. (2543) **กระบวนการพยาบาล** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทประชุมช่าง จำกัด.
- สุรางค์ เป็รื่องเดช. (2546) รายงานวิจัยในชั้นเรียนเรื่อง **การศึกษาผลการฝึกการประเมินสภาพ การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การลำดับความสำคัญของปัญหา และการเขียนแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อย**. สระบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.
- โสภิตา ทัดพินิจ. (2548) “ การพัฒนารูปแบบการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลและทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ”. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 28 (2) หน้า 1-8.
- สภาการพยาบาล. (2540) **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540**. กรุงเทพฯ : เดอะเบสกราฟฟิค แอนด์ ปริ้นท์ จำกัด.

- สมพิศ เกิดศิริ. (2549) “ผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่โดยใช้แผนภูมิ
มโนทัศน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยตัวอย่าง : กรณีศึกษานักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ”. **วารสารการพยาบาลทหารบก**. 7 (1) หน้า 71.
- สมจิตต์ สีนุชชัย. (2548) **การพัฒนาความสามารถของนักศึกษาชั้นปีที่ 2
ในการใช้กระบวนการพยาบาล**. [Online] Available :
<http://www.bcns.ac.th/REAEARCH/inclass22.html>. (14 กันยายน 2550)
- สมจิต หนูเจริญกุล, บรรณารักษ์. (2543) **การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ :
วี เจ พรีนติ้ง.
- อุษณีย์ เทพวรชัย. (2543) “ การพัฒนารูปแบบการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับ
ปริญญาตรี ”. **วารสารการศึกษาพยาบาล**. 17 (1) หน้า 33-39.
- อังคณา ศรียาภรณ์ และคณะ. (2547) “ การศึกษาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษา
พยาบาลชั้นปีที่ 1 ในการเรียนรายวิชา 30-2102 กระบวนการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สหประชาชาติไทย ”. **วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย**. 29 (3)
หน้า 205-303.
- อัญชณา จุลศิริ. (2548) “ ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบกรณีศึกษาต่อความสามารถในการ
ใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ”.
วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุข วิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง. 2 (2) หน้า
33-42.
- อรพินทร์ สีขาว และคณะ. (2548) การศึกษารูปแบบการสอนกระบวนการพยาบาลที่เน้นการคิด
อย่างมีวิจารณญาณต่อความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษา คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. **วารสาร มฉก.วิชาการ**. 9 (17)
หน้า 20-35.
- อรพรรณ บุญลีอวัชชัย. (2543) **การคิดอย่างมีวิจารณญาณ : การเรียนการสอนทาง
พยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพฯ : บริษัทธนาเพชร แอนด์ กราฟฟิค จำกัด.
- Ackley J. Betty & Ladwig B. Gail. (2006) **Nursing Diagnosis Handbook : A Guide to
Planning Care**. 7th Edition. Saint Louis : Mosby : Elsevier.
- Alfaro LeFevre Rosalinda. (1998) **Applying Nursing Process : A Step by Step Guide**. 4th
Edition. New York : Lippincott.
- Bandman EL, Bandman B. (1998) **Critical Thinking in Nursing**. 2nd Edition. New York :
Appleton and Lange.

- Brooks, K.L. & Shepherd, J.M. (1990) “ The Relationship between clinical decision making skills in nursing and General critical thinking abilities of senior nursing students in four types of Nursing programs ”. **Journal of Nursing Education**. 24(3) page 391-399.
- Burnard, P. (1995) **Learning Human Skills : An experiential and Reflective Guide for Nurse**. 3rd Edition. Oxford : Butterworth Heinemann.
- Carpenito Lynda Juall. (2004) **Nursing Care Plan and Documentation : Nursing Diagnosis and Collaborative Problems**. 4th Edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Carpenito-Moyet, Lynda Juall. (2006) **Nursing Diagnosis : Application to Clinical Practice**. 11th Edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Dillon M. Patricia. (2007) **Nursing Health Assessment : A Critical Thinking, Case Studies Approach**, 2nd Edition. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Doenges E. Marilyn et al. (2006) **Nurse' Pocket Guide : Diagnosis, Prioritized Interventions and Rationales**. 10th edition. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- _____ (2006) **Nursing Care Plan Guideline for Individualizing Client Care Across the Life Span**. 7th Edition. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Ellen, O'Shea. (2003) “ Self directed learning in nurse education a review of literature ”. **Journal of Advanced Nursing**. 43 (1) page 62-70.
- Gordon Marjory. (1994) **Nursing Diagnosis : Process and Application**. 3rd Edition. St. Louis Missouri : Mosby – Year Book.
- Gordon Marjory. (2007) **Manual of Nursing Diagnosis**. 11th Edition. London : Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Loving GL, & Wilson JS. (2000) “ Infusing Critical Thinking into the Nursing Curriculum Through Faculty Development ”. **Nursing Educator**. 25 (2) : 70-74.
- Macarthy et al. (1999) “ Evaluation of critical thinking in a baccalaureate nursing Programme ”. **Journal of Nursing Education**. 38 (3) page 142-143.
- Malarkey M. Louise & Mc Morrow Ellen Mary. (2005) **Nursing Guide to Laboratory and Diagnostic Tests**. St. Louis : Elsevier and sunders.

- Mellish, J.M. (1990) **Teaching the Practice of Nursing**. 3rd Edition Philadelphia : Butter worth.
- National Student Nurses' Association, Incorporated. (1995) **Health Assessment and Physical Examination**. New York : ITP An International Thomson Publishing Company.
- Newfield A. Susan et al. (2007) **Cox's Clinical Applications of Nursing Diagnosis : Adult, Child, Women's, Mental health, Gerontic, and Home Health Considerations**. 5th Edition. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Reilly. D. E. & Oermann. M.H. (1992) **Clinical teaching in nursing education**. 2nd Edition. New York : National League for Nursing.
- O'Connell , B. (1998) " The clinical application of the nursing process in selected acute care setting : A professional mirage ". **Australian Journal of Advanced nursing**. 15 (3) page 22-31.
- Tracey Hopkins. (2005) **Lab Notes : Guide to Lab and Diagnostic Test** . Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Water, K.R. & Easton, N. (1999) " Individualized care : Is it possible to plan and carry Out? ". **Journal of Advanced Nursing**. 29 (4) page 79-87.
- Wilkinson JM. (2001) **Nursing Process and Critical Thinking**. 3rd Edition. New Jersey : Prentice Hall.
- Wilson, M.et all. (2005) "Assessment of a low-fidelity human patient simulator for the acquisition of nursing skill ". **Nurse Education Today**. 25 (1) page 56-67.
- Wood, D. R. (1994) **Problem based learning : How to gain the most from PBL**. Hamilton : Griffin printing.

ภาคผนวก ก

- 1 กรณีศึกษาที่ 1
- 2 กรณีศึกษาที่ 2
- 3 แผนการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกโดยใช้กรณีศึกษา
- 4 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะสุขภาพและแผนการพยาบาล
- 5 ตัวอย่างแบบตรวจสอบความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์จริง
- 6 ตัวอย่างแบบสอบถามความสามารถของนักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์จริง
- 7 ตัวอย่างแบบสอบถามแบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอน กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา



กรณีศึกษาที่ 1

ผู้ป่วยโรคเบาหวานในถุงน้ำดีและถุงน้ำดีอักเสบ

นาง สมศรี ใจดี อายุ 52 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย เรียนจบชั้นประถม 6 อาชีพค้าขาย มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพฯ มารับการรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2550 ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 3 วันก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้และมีอาเจียนหลังกินอาหาร รู้สึกท้องอืด แน่นท้อง มีไข้ มีอาการตัวและตาเหลือง และปวดท้องบริเวณชายโครงขวามาก ผู้ป่วยจึงมาส่งโรงพยาบาล 6 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดท้องโดย ปวดแบบทั่วท้องเหนือสะดือ ลักษณะการปวดจะปวดแบบบิดเป็นพัก ๆ แล้วหายไปเอง 2 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลปวดท้องลักษณะแบบเดิม แต่ปวดถี่ขึ้น รู้สึกว่ามักจะปวดท้องและมีคลื่นไส้อาเจียนหลังกินอาหาร มีอาการท้องอืดแน่นท้อง ไม่มีไข้ ไม่มีอาการตัวตาเหลือง ไปพบแพทย์ที่คลินิก แพทย์สงสัยว่าเป็นนิ่วในถุงน้ำดี ผู้ป่วยไม่มีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคหัวใจ แต่เป็นโรคเบาหวานมา 2 ปี รักษาสม่ำเสมอที่คลินิกใกล้บ้าน โดยวิธีกินยาวันละ 1 เม็ดก่อนอาหารเช้า และ 1 เม็ดหลังอาหารเช้า ขณะนี้ควบคุมระดับน้ำตาลได้ประมาณ 196 mg.% เคยผ่าตัดไส้ติ่งเมื่อ 10 ปีก่อน ไม่มีประวัติการเกิดอุบัติเหตุ ไม่มีประวัติแพ้ยา อาหาร หรือสารเคมีใดๆ ในครอบครัวไม่มีใครเจ็บป่วยร้ายแรง ไม่มีประวัติโรคติดต่อหรือโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ คือ โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง

ผู้ป่วยมีรูปร่างอ้วน น้ำหนัก 68 กิโลกรัม สูง 155 เซนติเมตร หน้าตาสมวัย ผอมดัดสัน สะอาด เล็บมือเล็บเท้าตัดสั้น สะอาด สีหน้าท่าทางอ่อนเพลีย มีตัวและตาเหลือง ผิวหนังชุ่มชื้น ไม่แห้ง ไม่มีอาการบวม มีแผลผ่าตัดที่บริเวณชายโครงขวา ยาวประมาณ 8 นิ้ว มีท่อต่อจากแผลลงถุง ลักษณะ content เป็นสีเหลืองปนน้ำตาล จำนวน 100 cc. ปั่นปวดแผล แพทย์ให้ NPO on 5 % D / NSS/2 1000 cc. v drip rate 100 cc / hr

ปกติถ่ายปัสสาวะตอนกลางวัน 3 - 4 ครั้ง ตอนกลางคืน 1 - 2 ครั้ง ปัสสาวะสะอาดไม่แสบขัด เคยมีปัสสาวะแสบขัด ไปรักษาที่คลินิกหายเป็นปกติแล้ว ก่อนผ่าตัดมีปัสสาวะสีเหลืองเข้ม อุจจาระสีซีด ถ่ายอุจจาระทุกวันท้องไม่ผูก หลังผ่าตัด Retained foley catheter มีปัสสาวะสีเหลืองเข้มประมาณ 300 cc. ยังไม่ถ่ายอุจจาระ

เมื่ออยู่บ้านนอนหลับสนิทวันละ 5 - 6 ชั่วโมง เข้านอนตอน 4 ทุ่มครึ่ง ตื่นประมาณตี 4 ถ้ามีเวลาจะงีบหลับตอนกลางวันบ้าง บางครั้งรู้สึกอ่อนเพลียและง่วงนอนบ้าง ก็จะมาพักแ่ช่วย หลังผ่าตัดนอนหลับได้แม้จะปวดแผลแต่เมื่อได้ยาแก้ปวดก็นอนหลับได้ดี

ปกติเป็นคนชอบรับประทานขนมหวาน เค้ก ชอบดื่มน้ำอัดลม แต่พอรู้ตัวว่าเป็นเบาหวานก็

พยายามลดแต่ก็อยากกิน ไม่ชอบทานอาหารเผ็ด ชอบอาหารทอด เช่น ไก่ทอด ทอดมัน ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น ไม่ชอบผักและผลไม้แต่ก็พยายามกินให้มากขึ้น รู้ตัวว่าเป็นคนอ้วน อยากลดน้ำหนักเพราะจะได้ควบคุมเบาหวานด้วย ช่วงที่ไม่สบายมักจะมีท้องอืดหลังอาหาร โดยเฉพาะหลังจากกินอาหารมันๆ จะปวดท้องได้ชายโครงด้านขวา และรู้สึกเบื่ออาหาร มีคลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน

หลังผ่าตัด 1 วัน ผู้ป่วยบอกว่ายังไม่อยากลุกขึ้นนั่งเพราะเจ็บแผลมากและกลัวจะกระเทือนสายยางต่างๆ และกลัวว่าสายยางอาจจะหลุด แต่พลิกตะแคงตัวบ้าง มีไข้ 37.8 ° C หายใจเบาตื่น 24 ครั้ง / นาที P = 86 ครั้ง / นาที BP = 130 / 80 mm.Hg.

เป็นคนสุขภาพแข็งแรง ไม่ค่อยเจ็บป่วย แต่ในระยะหลังเริ่มมีอาการปัสสาวะบ่อย หิวน้ำบ่อย ไปพบแพทย์จึงรู้ตัวว่าเป็นเบาหวาน รักษาที่คลินิกใกล้บ้าน ได้ยามารับประทานครั้งละประมาณ 2 เดือน กินยาสม่ำเสมอไม่ได้ขาด พยายามเลี่ยงอาหารหวาน และจำพวกแป้ง แต่บางครั้งก็อดไม่ได้ ไม่ได้ออกกำลังกาย เพราะไม่มีเวลา รู้ตัวว่าเป็นนิ่วในถุงน้ำดี แต่ไม่ยอมผ่าตัด จนกระทั่งอาการกำเริบจนทนไม่ไหวจึงยอมผ่าตัด และคิดว่าตนเองคงหายขาด ไม่เป็นซ้ำอีก แพทย์เอาก้อนนิ่วมาให้ดู รู้สึกตกใจว่ามันเข้าไปอยู่ในท้องได้อย่างไร ตอนนี้อยู่ไม่รู้จะปฏิบัติตัวอย่างไรเพราะแพทย์และพยาบาลยังไม่ได้พูดหรือแนะนำอะไรให้ตนเองทราบ รู้แต่ว่าตอนนี้ปวดแผลมาก และไม่อยากทำอะไร ไม่อยากลุกจากเตียง

รู้สึกตัวดี เต็มใจตอบคำถาม นอนในท่า Fowler 's ปวดแผลผ่าตัดระดับ 7 แต่ยังไม่อยากขยับแก้มปวดกลัวจะติดยา สายตามองเห็นไม่ชัด มีสายตายาวขนาด 250 ทั้งสองข้าง หูสองข้างฟังได้ยินเสียงชัดเจนดี

แต่งงานมา 28 ปี มีลูก 2 คน ทั้งหมดยังอาศัยอยู่ด้วยกัน คนโตเป็นผู้ชาย แต่งงานแล้ว มีลูก 1 คน คนเล็กเป็นผู้หญิงยังเรียนหนังสืออยู่มหาวิทยาลัยเอกชน ต้องใช้เงินมาก และค่ารักษาพยาบาลครั้งนี้ต้องออกค่าใช้จ่ายเอง เพราะไม่ได้ไปใช้สิทธิบัตรทอง กลัวว่าจะรักษาไม่ดี จึงรู้สึกกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ช่วงเจ็บป่วยสามีสสามารถค้าขายได้ โดยมีลูกจ้างช่วย 1 คน

ปกติไม่ได้ออกกำลังกาย เพราะต้องตื่นแต่เช้ามาจัดของไปขายตามตลาดนัด และกลับมาตอนบ่าย บางวันก็ต้องไปรับของมาขาย แต่มักจะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ทำงานบ้านเอง คิดว่าตนเองก็แข็งแรงดี ยังไม่ต้องพึ่งพาใคร

การเจ็บป่วยทำให้ขาดรายได้ไปบ้าง และต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มจึงอยากจะทำกลับบ้านเร็วๆ แต่คิดว่าอีกไม่นานคงกลับไปค้าขายได้และสามารถหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เพราะสามารถเลี้ยงลูกให้เติบโต ได้เรียนหนังสือ ไม่มีปัญหาครอบครัว มีปัญหาทางการเงินบ้างเพราะต้องผ่อนรถ และ ลูกยังเรียนหนังสือ หวังว่าการเจ็บป่วยจะไม่เรื้อรัง อยากหายเร็วๆ

มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ 11 ปี หมดประจำเดือนเมื่ออายุ 50 ปี หลังหมดประจำเดือนไม่มีอาการผิดปกติ เคยไปตรวจภายใน นานๆ ครั้ง ผลปกติดี ไม่มีปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์

ปกติเป็นคนเรื่อยๆ ใจเย็น ไม่คิดมาก ไม่อยากกังวลก่อนที่เรื่องจะเกิด คิดว่าทำให้ดีที่สุดอะไรจะเกิดก็ห้ามไม่ได้ ถ้าเครียดมากๆ ก็จะสวดมนต์ไหว้พระ ไม่ค่อยได้ใส่บาตร ถ้าว่างจะไปทำบุญที่วัดบ้าง ไม่ค่อยเชื่อถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์อะไร ทำบุญ ไหว้พระ และทำดีก็พอแล้ว ปกติจะสนใจฟังข่าวสุขภาพ

การรักษาที่ได้รับ หลังการผ่าตัด Cholecystectomy with Jackson Pratt drain

1. 5 % D/ NSS/2 1000 cc. + KCl 20 mEq v drip rate 100 cc. / hr X 3 ชม
2. Pethidine 50 mg m for pain q 4 – 6 hr
3. Cef-3 2 gm v q 12 hr
4. Amikin 500 mg v OD
5. Vitamin K 1 amp v stat
6. RI 6 U sc bid ac
7. DTX ทุกเช้า
8. record I / O
9. NG tube ต่อกับ suction
10. NPO

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ชนิดของการตรวจ		ผลการตรวจ	ค่าปกติ
CBC	WBC	14.4	5-10 THSD / cu.mm.
	Neutrophil	89	40-75 %
	Lymphocyte	4	20-40 %
	Monocyte	5	2-10 %
	Eosionophil	1	1-4%
	Basophil	1	0-1 %
	RBC	3.86	4.6-6.2 million / cu.mm.

ชนิดของการตรวจ		ผลการตรวจ	ค่าปกติ
	Hemoglobin	11.9	14-18 gm / dl
	Hematocrit	33.5	42 -52 %
	Platelet	370	150-400THSD/cu.mm.
Clotting factor	INR	3.1	2-3
	PT	15.8	12.3 -14.9 sec
	PTT	41.6	29.2 – 40.6 sec
Blood Chemistry	Total protein	7.8	6-8 g / dl
	Albumin	3.8	3.5 – 5.6 g / dl
	Globulin	4.0	1.3 -3 g / dl
	Alb / Glo	0.95	1 – 2.2
	Total bilirubin	15.69	0.1 - 1.5 mg / dl
	Direct bilirubin	10.29	0.1 - 0.5 mg / dl
	Indirect bilirubin	5.40	0.1 – 1.0 mg / dl
	AST	204	0-35 U /L
	ALT	184	0 -43 U/L
	Alkaline phosphatase	404	39 -117 U /L
	FBS	196	60-110 mg %
	BUN	18.7	8-18 mg / dl
	Creatinine	1.2	0.5-1.5 mg / dl
Electrolyte	Na ⁺	137	136-145 meq /L
	K ⁺	3.1	3.5-5.1 meq /L
	Cl ⁻	101	100-110 meq /L
	HCO ₃ ⁻	26	25-32 meq /L
urinalysis	Color	dark yellow	yellow
	Appearance	clear	clear
	Sp. gr	1.010	1.015 -1.025
	PH	6.5	4.8 -7.4
	Prot	neg	neg

ชนิดของการตรวจ		ผลการตรวจ	ค่าปกติ
	Glu	+ 2	neg
	Ketone	neg	neg
	Urobilinogen	neg	neg
	Bile	+ 2	neg
	WBC	2 – 3 / HPF	0 -4/ HPF
	RBC	3 – 5 / HPF	0 -2/ HPF
	Squ	0 -1	neg
	Bact	few	neg

Chest X-ray : negative chest study . No pleural effusion

EKG : With in normal limit

ผล Ultrasound Abdomen : พบมีน้ำในถุงน้ำดี และทางเดินน้ำดี ผนังของถุงน้ำดี
หนาตัวขึ้น มีการอักเสบเล็กน้อย

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

นายสมศักดิ์ ดีพร้อม อายุ 49 ปี มีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพรับราชการ จบการศึกษาระดับ ปวส. สถานภาพ สมรส มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2550 ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 2 ปีก่อนมาโรงพยาบาลเป็นนิ่วในไต แพทย์ตรวจแล้วพบว่าเป็นก้อนเล็กๆ คล้ายเม็ดทราย แนะนำให้ผ่าตัด แต่ผู้ป่วยไม่ยอมผ่าตัด มีคนแนะนำให้กินยาลูกกลอน ก็ซื้อมากิน รู้สึกอาการดีขึ้น ไม่ค่อยปวดหลังหรือปวดท้อง ก็กินยาลูกกลอนมาตลอด 3 วันก่อนมา โรงพยาบาลรู้สึกขาบวมโดยเฉพาะบริเวณปลายเท้า ปัสสาวะออกน้อย เบื่ออาหารและคลื่นไส้ อาเจียนจึงมาโรงพยาบาล 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มเบื่ออาหาร มีอาการคลื่นไส้อาเจียน บางครั้ง รู้สึกตัวบวมๆ โดยเฉพาะตอนเช้า สายๆ ค่อยยังชั่วลง ต่อมาเริ่มรู้สึกเป็นมากขึ้น ไม่หาย บวม จึงไปพบแพทย์ แพทย์ให้ยาขับปัสสาวะมากิน บวมลดลง

ไม่เคยป่วยเป็นโรครุนแรงถึงขั้นเข้าโรงพยาบาล ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุ ไม่เคยผ่าตัด ไม่เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไม่มีประวัติแพ้ยา อาหาร หรือสารเคมีใดๆ พ่อของผู้ป่วยเป็นโรคเก๊าท์ต้องรักษาโดยการกินยาตลอด มารดาเสียชีวิตแล้วจากโรคมะเร็งปอด ในบ้านไม่มีใครป่วยเป็นโรคติดต่อ

คิดว่าสุขภาพไม่ดี เคยเป็นนิ่วในไต แต่ไม่ได้ผ่าตัด มีคนแนะนำให้กินยาลูกกลอนกินที่แรกก็ รู้สึกดี ร่างกายแข็งแรง รู้สึกสดชื่นขึ้น คิดว่ากินยาลูกกลอนจะช่วยรักษาโรคต่างๆ ได้ แต่ระยะหลัง กลับทำให้เป็นโรคไต คิดว่าสาเหตุของการป่วยมาจากการกินยาลูกกลอน รู้สึกเสียใจเหมือนกันที่ไม่ได้ใส่ใจในสุขภาพเท่าที่ควร ปกติไม่ค่อยได้ไปพบแพทย์ เพราะต้องหยุดงาน และคอยนาน จึงเป็นที่จะไปพบแพทย์

ปกติรับประทานอาหารวันละ 4 มื้อ ดื่มน้ำวันละประมาณ 4-5 แก้ว ไม่ชอบอาหารรสเผ็ด เพราะทำให้แสบท้อง ชอบกินแกงจืด หรือแกงเขียวหวาน มากกว่า แต่ขณะนี้ไม่ค่อยอยาก รับประทานอาหาร รู้สึกเบื่ออาหารและคลื่นไส้อาเจียน รู้สึกว่าตัวเองน่าจะผอมลง แต่ตัวกลับบวมๆ ผู้ป่วยมีน้ำหนัก 50 กิโลกรัม สูง 165 เซนติเมตร

สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง แต่ระยะหลังที่มีอาการบวมเริ่มรู้สึกจะทำอะไรไม่ถนัด อ่อนเพลียง่าย เหนื่อยง่าย ปกติก็ไม่ได้ไปออกกำลังกาย ถ้าอยู่บ้านว่างๆ มักจะปลูกต้นไม้ รดน้ำ พรวนดินเล็กๆ น้อยๆ

ปกตินอนวันละ 6-7 ชั่วโมง หลับสนิท ไม่ต้องลุกมาถ่ายปัสสาวะ แต่ระยะหลังนอนหลับไม่สนิท ไม่ได้ใช้ยานอนหลับ

ถ่ายอุจจาระปกติ แต่มีบางช่วงท้องผูก ปัสสาวะออกน้อย ขณะนี้แพทย์จำกัดน้ำดื่มให้เพียงวันละ 900 มล.

คิดว่าตนเองมีความเป็นผู้ใหญ่ หน้าที่การงานก็ใช้ได้ ครอบครัวก็อบอุ่นไม่มีปัญหา ไม่รู้สึกน้อยหน้าใคร ผู้ป่วยเล่าว่าตนเองสามารถตัดสินใจปัญหาต่างๆได้ ทั้งในหน้าที่การงาน และสามารถเป็นผู้นำครอบครัว หรือแก้ปัญหาครอบครัวได้ ในครอบครัวมี 5 คน คือ ตน ภรรยา ลูกชาย 2 คน และมารดาตนเอง คนโตเรียนจบมหาวิทยาลัยและทำงานแล้ว คนเล็กเรียนมหาวิทยาลัย ปี 1 ภรรยาทำงานเอกชน ไม่มีปัญหาครอบครัว หรือเศรษฐกิจ แต่ก็ไม่ได้ร่ำรวย แต่มีหนี้สินเพราะผ่อนบ้านใหม่ และโชคดีการเจ็บป่วยครั้งนี้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จึงไม่วิตกเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา

ผู้ป่วยมีสีหน้าท่าทางวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ กลัวและกังวลว่าจะต้องทรมานจากโรคนี้ เพราะแพทย์บอกว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ไม่คิดว่าโรคของตนเองจะกำเริบขนาดนี้ กลัวว่าต้องเป็นภาระให้ครอบครัว กลัวว่าจะทำงานไม่ได้เต็มที่ มักจะไปทำบุญกับครอบครัวในวันสำคัญ ยังเชื่อเรื่องบาปบุญคุณโทษ แต่ไม่คิดว่าโรคที่ตนเองเป็นอยู่เกิดจากบาปหรือเป็นเวรกรรม เป็นเพราะตนเองรู้เท่าไม่ถึงการณ์มากกว่า และใส่ใจกับสุขภาพน้อยเกินไป

ปกติเป็นคนไม่เครียด ไม่คิดมาก แต่ถ้ามีเรื่องหนักๆ บางทีก็นอนไม่หลับ แต่ไม่เคยใช้ยานอนหลับช่วย บางทีก็สวดมนต์ ถ้าเครียดหรือเหนื่อยก็มักจะพักผ่อนด้วยการดูหนัง ฟังเพลง

การตรวจร่างกาย

ลักษณะผู้ป่วยเป็นชายไทยวัยกลางคน รู้สึกตัวดี รูปร่างสมส่วน ผิวคล้ำ ผมสั้น สะอาดไม่มีรังแค พุดคุยสุภาพ เป็นกันเอง ปลายมือไม่วม ขาและปลายเท้าทั้ง 2 ข้างบวมกดบวมระดับ 3+ หนึ่งตาบวมเล็กน้อย ผิวค่อนข้างแห้ง มีรอยเกาถลอก เยื่อบุตาซีด ไม่มีฟันผุ ท้องไม่โต คลำไม่พบตับม้ามโต สามารถมองเห็นได้ชัด เวลาอ่านหนังสือจะใส่แว่นสายตายาว การได้ยินปกติ สติปัญญาและการรับรู้ปกติ ไม่มีอาการปวดบริเวณใด สังเกตเห็นมีอาการอ่อนเพลีย มักจะนอนตอนกลางวัน มีอาการเหนื่อยง่ายโดยเฉพาะเวลาออกแรงเพิ่มขึ้น สัญญาณชีพ T = 37.2 °C P = 78 ครั้ง / นาที R = 24 ครั้ง / นาที BP = 170 / 95 มม.ปรอท

การรักษาที่ได้รับ

Low salt diet high protein เพิ่มไข่ขาวมีดละ 1 ฟอง

จำกัดน้ำดื่ม วันละ 900 มล.

Record I / O

Lasix 250 mg O bid

Motilium 1 tab O tid ac

Folic acid 1 tab O tid pc

Sodamint 1 tab O tid pc

Chalkcap (1000 mg) 1 tab O OD pc

Atarax 1 tab O bid pc

Diovan 1 tab O OD pc

Hemax 1 amp sc ทุกวันจันทร์ - พุธ สบตี

ให้ PRC 2 unit

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ชนิดของการตรวจ		ผลการตรวจ	ค่าปกติ
CBC	WBC	5.6	5-10 THSD / cu.mm.
	Neutrophil	62.7	40-75 %
	Lymphocyte	23	20-50 %
	Monocyte	7.7	2-10 %
	Eosionophil	6.2	1-6%
	Basophil	0.4	0-1 %
	RBC	2.54	4.6-6.2 million / cu.mm.
	Hemoglobin	7.8	14-18 gm / dl
	Hematocrit	23.7	42 -52 %
	Platelet	155	150-400THSD/cu.mm.
Blood Chemistry	Total protein	8.1	6-8 g / dl
	Albumin	3.1	3.5 – 5.6 g / dl
	Globulin	4.2	1.3 -3 g / dl
	Alb / Glo	0.73	1 – 2.2
	Total bilirubin	0.69	0.1 - 1.5 mg / dl
	Direct bilirubin	0.29	0.1 - 0.5 mg / dl
	Indirect bilirubin	0.43	0.1 – 1.0 mg / dl
	AST	25	0-35 U /L
ALT	16	0 -43 U/L	

ชนิดของการตรวจ		ผลการตรวจ	ค่าปกติ
	Alkaline phosphatase	93	39 -117 U /L
	FBS	81	60-110 mg %
	BUN	68.7	8-18 mg / dl
	Creatinine	8.29	0.5-1.5 mg / dl
Electrolyte	Na ⁺	137	136-145 meq /L
	K ⁺	4.6 ,	3.5-5.1 meq /L
	Cl ⁻	99	100-110 meq /L
	HCO ₃ ⁻	24	25-32 meq /L
	Total calcium	2.10	2.15 -2.55 meq / L
	Phosphorus	1.94	0.87-1.45 meq / L
Urinalysis	Color	Pale yellow	yellow
	Appearance	clear	clear
	Sp. gr	1.010	1.015 -1.025
	PH	6.0	4.8 -7.4
	Prot	2 +	neg
	Glu	trace	neg
	Ketone	neg	neg
	Urobilinogen	0 – 1	neg
	Bile	0 – 1	neg
	WBC	0 -1	0 -4/ HPF
	RBC	few	0 -2/ HPF
	Squ	0 -1	neg
	Bact	few	neg

ultrasound abdomen : ไตด้านซ้ายบวม น้ำ ไตด้านขวามีขนาดเล็กลง
เล็กน้อย ตับมีขนาดปกติ ไม่มี ascites

Chest X-ray : Normal cardiac shadow and pulmonary vasculature.

No abnormal pulmonary opacity or pleural effusion . Intact diaphragm and bony thorax

แผนการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกโดยใช้กรณีศึกษา

ผู้เรียน	นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 รายวิชา NG 3422 ปฏิบัติการ การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2550
สถานที่สอน	หอผู้ป่วยอายุรกรรม-ศัลยกรรม โรงพยาบาลกลาง
เวลาที่ใช้สอน	1 ชั่วโมงต่อวัน สัปดาห์ละ 3 วัน เป็นเวลา 5 สัปดาห์ดังนี้
สัปดาห์ที่ 1	ใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง (เอกสารกรณีศึกษา) โรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 1 ราย
สัปดาห์ที่ 2 และ 3	ใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริงซึ่งเป็นผู้ป่วยอายุรกรรมหรือ ศัลยกรรมที่รักษาอยู่ในหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 วันของการเรียนการสอน จำนวน 2 ราย
สัปดาห์ที่ 4 และ 5	ติดตามความก้าวหน้าการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของ นักศึกษาโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริงซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ รักษาอยู่ในหอผู้ป่วยอย่างน้อย 3 วันของการเรียนการสอน

วัตถุประสงค์ของการสอน เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ

1. รวบรวมข้อมูลจากกรณีศึกษาได้ถูกต้องดังนี้
 - 1.1 จำแนกประวัติสุขภาพเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคล อาการสำคัญ ประวัติการ
เจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยอดีต และประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว
 - 1.2 จำแนกข้อมูลเกี่ยวกับการซักประวัติ การสังเกต การตรวจร่างกาย การรวบรวมผล
การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจอื่นๆ
 - 1.3 จัดหมวดหมู่ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน
2. วิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละแบบแผนสุขภาพว่ามีข้อมูลใดปกติ ข้อมูลใดผิดปกติ
3. กำหนดปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน
4. จัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล
5. กำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาล

6. กำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้เหมาะสมและสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยและวัตถุประสงค์การพยาบาล
7. กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่กำหนด
8. ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาล
9. ประเมินผลการพยาบาลได้ตามวัตถุประสงค์และเกณฑ์การประเมินผล

ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการสอน

- 1.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน
- 1.2 จัดทำกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลองจำนวน 2 ราย และเลือกผู้ป่วยจากสถานการณ์จริง 2 ราย
- 1.3 ชี้แจงแนวทางการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาให้นักศึกษาเข้าใจ
- 1.4 จัดเตรียมเอกสารการสอน เช่น หนังสือ ตำราต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะสอน
- 1.5 เขียนแผนการสอนเพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้สอนสอนในแนวเดียวกัน

2. ขั้นดำเนินการสอน

- 2.1 การนำเข้าสู่บทเรียน
- 2.2 การดำเนินการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริงในการให้นักศึกษาฝึกค้นหาข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และวางแผนแก้ไขปัญหาจากข้อมูลที่พบโดยใช้กระบวนการพยาบาลและยึดหลักการเรียนการสอนดังต่อไปนี้
 - 2.2.1 ใช้การอภิปรายกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่
 - 2.2.2 ใช้กระบวนการกลุ่มในการเรียนรู้ร่วมกัน
 - 2.2.3 ส่งเสริมให้มีการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
 - 2.2.4 เน้นการใช้คำถามกระตุ้นให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์
 - 2.2.5 มีการเสริมแรงนักศึกษา
 - 2.2.6 สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้
- 2.3 การสรุปสาระที่สำคัญของเนื้อหา

3. ชั้นประเมินผลการสอน

3.1 การประเมินผลการเรียนการสอนในแต่ละสัปดาห์

3.2 การวิเคราะห์ผลการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อจะได้รับการปรับปรุงในสัปดาห์ต่อไป

การจัดการเรียนการสอนสัปดาห์ที่ 1

1. การนำเข้าสู่บทเรียน

1.1 ทบทวนขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลและเน้นให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติพยาบาลในคลินิกจากประสบการณ์ที่นักศึกษาได้เคยฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานมาแล้วเพื่อให้นักศึกษาตระหนักถึงคุณค่าของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน (เป็นการเสริมแรงให้นักศึกษา)

1.2 ทบทวนแหล่งข้อมูลและวิธีการที่พยาบาลสามารถจะรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการ

1.3 ทบทวนความหมายของประวัติสุขภาพ การใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยทั้ง 11 แบบแผน

2. ขั้นตอนการสอน

แบ่งนักศึกษา 8 คนเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 2-3 คน ดำเนินการสอนโดยแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

2.1 การประเมินภาวะสุขภาพ

- 1) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยอ่านกรณีศึกษาจากสถานการณ์จำลองที่แจกอย่างละเอียด (กรณีศึกษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง) เพื่อให้เข้าใจข้อมูลและภาวะสุขภาพของผู้ป่วย
- 2) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคไตวายเรื้อรังเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ อาการแสดง การดำเนินการของโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ รวมทั้งการรักษาจากเอกสารการสอน หนังสือ และตำราต่าง ๆ
- 3) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยช่วยกันตรวจสอบ ค้นหา และรวบรวมข้อมูลจากกรณีศึกษาเกี่ยวกับประวัติสุขภาพ ข้อมูลในแต่ละแบบแผนสุขภาพซึ่งประกอบด้วย

การซักประวัติ การสังเกต/ตรวจร่างกาย และการรวบรวมผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ

- 4) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยวิเคราะห์ข้อมูล จำแนก และจัดหมวดหมู่ และช่วยกัน อภิปรายว่าข้อมูลใดปกติ ข้อมูลใดผิดปกติ และข้อมูลใดอยู่ในแบบแผนสุขภาพใด
- 5) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ และให้มีการเปรียบเทียบ อภิปรายแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และสรุปผลการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละแบบ แผนสุขภาพให้สมบูรณ์

2.2 การวินิจฉัยการพยาบาล

- 1) ให้นักศึกษาร่วมกันวิเคราะห์ อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่มย่อย เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยที่อาจจะเกิดขึ้นได้และกำลังเป็นปัญหารวมทั้งสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหานั้น ๆ อย่างมีเหตุผลทางวิชาการ โดยยึดข้อมูลจากกรณีศึกษา
- 2) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยร่วมกันกำหนดปัญหาหรือข้อวินิจฉัยการพยาบาลรวมทั้ง แสดงข้อมูลสนับสนุนที่บ่งชี้ว่าผู้ป่วยมีสุขภาพปัญหานั้น ให้ครอบคลุม
- 3) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ และให้กลุ่มใหญ่ร่วมกัน อภิปรายแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และสรุปผลการกำหนดปัญหาหรือข้อวินิจฉัย การพยาบาลในแต่ละแบบแผนสุขภาพให้ครอบคลุม

2.3 การวางแผนการพยาบาล

- 1) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยช่วยกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยการ พยาบาล
- 2) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยร่วมกันตั้งวัตถุประสงค์ของการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหา ของผู้ป่วย รวมทั้งตั้งเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล
- 3) ให้นักศึกษาช่วยกันคิดวิเคราะห์ภายในกลุ่มย่อยเกี่ยวกับการกำหนดกิจกรรมการ พยาบาล วิธีการหรือทางเลือกต่าง ๆ ในการแก้ไขสุขภาพให้เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและอภิปรายอย่างมีเหตุผล

2.4 การประเมินผลการพยาบาล

- 1) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยฝึกประเมินผลลัพธ์ที่อาจจะเกิดขึ้นหลังจากให้การพยาบาลตามวิธีที่นักศึกษากำหนดในแผนการพยาบาลโดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินผล และให้นักศึกษาฝึกประเมินผลการพยาบาลเป็น 3 แบบคือปัญหาของผู้ป่วยสามารถแก้ไขได้สมบูรณ์ ปัญหาของผู้ป่วยสามารถแก้ไขได้บางส่วน และปัญหาของผู้ป่วยยังไม่สามารถแก้ไขลุกล่วงไปได้และให้นักศึกษาฝึกคิดว่าจะต้องนำผลจากการประเมินผลการพยาบาลนี้ไปปรับเข้าสู่กระบวนการพยาบาลตั้งแต่ต้นอย่างไรจนกว่าปัญหาของผู้ป่วยจะได้รับการแก้ไขสมบูรณ์หรือวางแผนการพยาบาลต่อเนื่องถ้าผู้ป่วยกลับบ้าน
- 2) ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยนำเสนอผลงานต่อกลุ่มใหญ่ และให้กลุ่มใหญ่ร่วมกันอภิปรายแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ รวมทั้งให้สรุปผลการวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลให้เหมาะสมกับกรณีศึกษา
- 3) ให้นักศึกษาทั้ง 8 คนช่วยกันสรุปสาระที่สำคัญของเนื้อหาทั้งหมดที่ได้รับจากการเรียนรู้การใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกโดยใช้กรณีศึกษา

3. ชั้นประเมินผลการสอน

- 1) แต่ละขั้นตอนของการเรียนการสอนในข้อ 2 ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยตรวจสอบกระบวนการคิดของตนเองว่ามีสิ่งใดควรปรับปรุงแก้ไข
- 2) อาจารย์สังเกตการณ์การอภิปรายในกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่ของนักศึกษาในระหว่างการเรียนการสอน พร้อมกับคอยกระตุ้นให้นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม บิ๋นคำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาฝึกคิดวิเคราะห์ ชี้ประเด็นปัญหา สะท้อนความคิดของนักศึกษาและสะท้อนผลของกิจกรรมของกลุ่ม รวมทั้งสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้นักศึกษามีความรู้สึกรเรียนแบบผ่อนคลาย ไม่เครียด และสนุกสนานในการเรียนรู้
- 3) ถ้าพบว่านักศึกษาคนใดยังไม่เข้าใจบทเรียนส่วนใดให้อาจารย์ชี้คำถามกระตุ้นให้คิด และให้กลุ่มช่วยกันพัฒนาเพื่อนนักศึกษาทุกคนให้สามารถเรียนรู้บทเรียนไปพร้อม ๆ กันได้

4) อาจารย์สรุปผลการประเมินการเรียนการสอนในวันที่ 3 ของสัปดาห์และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อจะได้ปรับปรุงในสัปดาห์ต่อไป

นอกจากนี้ในสัปดาห์แรกให้มอบหมายให้นักศึกษาทุกคนวางแผนการพยาบาลและดูแลผู้ป่วยคนละ 1 ราย เพื่อประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในสถานการณ์จริง

การจัดการเรียนการสอนสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3

สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ดำเนินการสอนเช่นเดียวกับสัปดาห์ที่ 1 แต่ใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงคือผู้ป่วยที่รักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยโดยเลือกผู้ป่วยที่สามารถคุยได้และอยู่ในโรงพยาบาลอย่างน้อย 3 วันเพื่อให้การเรียนการสอนดำเนินไปได้ครบถ้วน นอกจากนี้ให้มอบหมายให้นักศึกษาทุกคนวางแผนการพยาบาลและดูแลผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ราย เพื่อประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในสถานการณ์จริง

การจัดการเรียนการสอนสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 5

มอบหมายให้นักศึกษาทุกคนวางแผนการพยาบาลและดูแลผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ราย เพื่อประเมินความก้าวหน้าของความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในสถานการณ์จริงโดยไม่มีการเรียนการสอนเช่นเดียวกับสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 4 แต่มีการแนะนำให้คำปรึกษากับนักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาลในสถานการณ์จริงเหมือนการสอนปกติ

ตัวอย่างแบบประเมินภาวะสุขภาพและแผนการพยาบาล
วิชา NG 3422 ปฏิบัติการการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

ชื่อนักศึกษา รหัส ชั้นปีที่.....
ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....หอผู้ป่วย.....อาจารย์นิเทศ.....

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้รับบริการ อายุ ปี เดียง
เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา อาชีพ
ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส
การวินิจฉัยโรค
การผ่าตัด
จำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 : การซักประวัติสุขภาพ

2.1 อาการสำคัญ

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

.....
.....
.....
.....

2.4 ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

.....
.....
.....

ส่วนที่ 4 : การประเมินภาวะสุขภาพตาม 11 แบบแผนสุขภาพ (Functional Healt Pattern)

แบบแผนที่ 1 : การรับรู้และการดูแลสุขภาพ

1.1 การซักประวัติ (ผู้ป่วย/ครอบครัวมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองถูกต้องหรือไม่
อย่างไร ทราบสาเหตุของการเกิดโรคหรือไม่ มีการดูแลสุขภาพเหมาะสมเพียงไร มีการปฏิบัติตนที่
เสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือไม่ รวมทั้งมีความคาดหวังเกี่ยวกับภาวะสุขภาพในปัจจุบันอย่างไร)

.....
.....
.....

1.2 การสังเกต/ตรวจร่างกาย (ลักษณะทั่วไปที่แสดงให้เห็นถึงการดูแลสุขภาพและการรับรู้
เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การแต่งตัว ความสะอาดของร่างกาย กิริยาท่าทาง การแสดงออก การพูดคุย)

.....
.....
.....

1.3 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน

.....
.....
.....

แบบแผนที่ 2 : อาหารและการเผาผลาญสารอาหาร

2.1 การซักประวัติ (มีการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวหรือไม่ ในระยะเวลาานเท่าไร
บริโภคนิสัย ชนิด ลักษณะ ปริมาณของอาหารและน้ำที่ได้รับ ปัญหาในการรับประทานอาหารและ
น้ำ และการเผาผลาญสารอาหาร)

.....
.....
.....

2.2 การสังเกตและตรวจร่างกาย (ขนาด รูปร่าง น้ำหนัก ส่วนสูง BMI การตรวจหน้า
ผิวน้ำ บาดแผล ฟัน เล็บ เยื่อตา ช่องปาก คอ ฟัน ท้อง ปลายมือปลายเท้า ต่อมไทรอยด์
ไทรอยด์ ออมนูมิร่างกาย ตรวจลักษณะภาวะขาดน้ำ ภาวะน้ำเกิน)

.....
.....
.....

2.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ (การตรวจตับ ไทรอยด์ ไขมัน
อิเล็กโตรลัยต์ CBC Protein Albumin Blood sugar ฯลฯ)

.....
.....
.....

2.4 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน

.....
.....
.....

แบบแผนที่ 3 : การขับถ่ายของเสีย

3.1 การขับถ่ายอุจจาระ (ประวัติการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ปัญหาในการขับถ่าย เช่น
ท้องผูก ท้องเสีย กลั้นอุจจาระปัสสาวะไม่ได้ ปัสสาวะแสบขัด การมีแผลหรือริดสีดวงทวาร))

.....
.....
.....

3.2 การสังเกตและตรวจร่างกาย (จำนวน ความถี่ สี ลักษณะของการขับถ่ายอุจจาระ
ปัสสาวะ)

.....
.....
.....

3.3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ (เช่น Urinalysis Urine c/s
Stool exam Stool c/s Occult blood การตรวจลำไส้ใหญ่และระบบทางเดินปัสสาวะ ฯลฯ)

.....
.....
.....

3.4 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุน

.....
.....
.....

**ตัวอย่างแบบตรวจสอบความสามารถของนักศึกษาพยาบาล
ต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์จริง**

แบบตรวจสอบมี 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 การประเมินประวัติสุขภาพ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อดังนี้

ประเมินได้ถูกต้องครบถ้วน	=	1 คะแนน
ประเมินไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้ประเมิน	=	0 คะแนน

ข้อความ	คะแนนความสามารถ (คะแนนเต็ม 5 คะแนน)
การประเมินเกี่ยวกับประวัติสุขภาพ	
1. ท่านสามารถซักประวัติข้อมูลส่วนบุคคลได้ถูกต้อง	
2. ท่านสามารถซักประวัติอาการสำคัญได้ถูกต้อง	
3. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันได้ถูกต้อง	
4. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีตได้ถูกต้อง	
5. ท่านสามารถซักประวัติสุขภาพครอบครัวได้ถูกต้อง	
รวมคะแนนที่ได้ทั้งหมด	

ความหมายของประวัติสุขภาพ

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** หมายถึงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อ นามสกุล อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับการศึกษา
2. **อาการสำคัญ** หมายถึงข้อมูลเกี่ยวกับอาการหรือเหตุผลที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลและระยะเวลาที่มีอาการมาก
3. **ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน** หมายถึงประวัติเจ็บป่วยตั้งแต่เริ่มมีอาการในครั้ง นี้ และมีรายละเอียดของลักษณะอาการ ระยะเวลาที่อาการเปลี่ยนแปลง วิธีแก้ไข จนกระทั่งมาโรงพยาบาล
4. **ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต** หมายถึงประวัติการเป็นโรคอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยครั้งนี้ รวมทั้งประวัติอื่น ๆ ได้แก่ การผ่าตัด การได้รับอุบัติเหตุ การแพ้ยา อาหาร หรือสารเคมีต่าง ๆ
5. **ประวัติสุขภาพครอบครัว** หมายถึงประวัติการเจ็บป่วยโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ของพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ของผู้ป่วย และโรคติดต่อของสมาชิกในครอบครัว

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ความสามารถของนักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาล
ในการปฏิบัติการพยาบาลตามสถานการณ์จริง

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การประเมินเกี่ยวกับประวัติสุขภาพ					
1. ท่านสามารถซักประวัติข้อมูลส่วนบุคคลได้ถูกต้อง					
2. ท่านสามารถซักประวัติอาการสำคัญได้ถูกต้อง					
3. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันได้ถูกต้อง					
4. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีตได้ถูกต้อง					
5. ท่านสามารถซักประวัติสุขภาพครอบครัวได้ถูกต้อง					
การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ					
1. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง					
2. ท่านสามารถซักประวัติเกี่ยวกับแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหารได้ถูกต้อง					
3. ท่านสามารถสังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหารได้ถูกต้อง					
4. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกาย เกี่ยวกับแบบแผนการขับถ่ายได้ถูกต้อง					
5. ท่านสามารถซักประวัติเกี่ยวกับแบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกายได้ถูกต้อง					
6. ท่านสามารถสังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับแบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกายได้ถูกต้อง					
7. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการพักผ่อนนอนหลับได้ถูกต้อง					

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจพิเศษเกี่ยวกับแบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ได้ถูกต้อง					
9. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ได้ถูกต้อง					
10. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพได้ถูกต้อง					
11. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนเพศและการเจริญพันธุ์ได้ถูกต้อง					
12. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการปรับตัวและความทนต่อความเครียดได้ถูกต้อง					
13. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อได้ถูกต้อง					
การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล					
1.ท่านสามารถวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้ว่าสิ่งใดปกติ/สิ่งใดผิดปกติ					
2. ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ ถูกต้องตามรูปแบบ (บอกปัญหาสุขภาพและสาเหตุของปัญหาสุขภาพถ้าทราบสาเหตุ)					
3.ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลของผู้ป่วยได้ ครบถ้วน ตามข้อมูลที่รวบรวมได้					
4. ท่านสามารถสรุปปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ ตรงตามแบบแผนสุขภาพ					
5. ท่านสามารถกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
6. ท่านสามารถกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ ครอบคลุมตาม					

ข้อความ	ระดับความสามารถ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
7. ท่านสามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้เหมาะสมกับสถานการณ์					
8. ท่านสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล					
9. ท่านสามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการพยาบาล					
10. ท่านสามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล					
11. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ได้ถูกต้อง/เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย					
12. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ ครอบคลุมตามปัญหาของผู้ป่วย					
13. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาลที่วางไว้					
14. ท่านสามารถประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผล					
15. ท่านสามารถให้เหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักวิชาการที่ถูกต้อง					

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอน
กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในขณะที่เรียน			
2. ท่านพึงพอใจที่ได้ฝึกการคิดอย่างมีเหตุผล			
3. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสซักถามได้ตามความต้องการ			
4. ท่านพึงพอใจที่ได้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่			
5. ท่านพึงพอใจที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง			
6. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสได้รับการประเมินผลย้อนกลับจากอาจารย์ และเพื่อน ๆ			
7. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนเนื่องจากกระตุ้นให้อยากเรียนรู้เพิ่มขึ้น			
8. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนที่ทำให้รู้สึกอิสระในการคิดและการเสนอเหตุผล			
9. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนที่ไม่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกอึดอัดที่จะปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ในอนาคตต่อไป			
10. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้กระตุ้นให้ผู้เรียนมีการตื่นตัวในการเรียน และการศึกษาค้นคว้า			
11. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ได้แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ระหว่างผู้ร่วมเรียน			
12. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ทำให้มีโอกาสนำความรู้จากวิชาต่าง ๆ มาผสมผสานใช้ในการแก้ปัญหา			
13. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ทำให้มีความมั่นใจที่จะนำความรู้เรื่องที่เรียนไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้			
14. ท่านพึงพอใจต่อวิธีการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา			

.....
.....
.....
.....



ภาคผนวก ข

ประวัติย่อผู้วิจัย

