

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล
ของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

Factor influencing competencies of nursing students
in the operation room



กนกอร พิเดช

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ปีการศึกษา 2560

ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด
ผู้วิจัย	กนกอร พิเศษ, ฐานิตา พึ่งฉิ่ง, ฉันททิพย์ พลอยสุวรรณ, สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย
สถาบัน	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ปีที่พิมพ์	2563
สถานที่พิมพ์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
แหล่งที่เก็บรายงานฉบับสมบูรณ์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
จำนวนหน้างานวิจัย	100 หน้า
คำสำคัญ	สมรรถนะ การปฏิบัติการพยาบาล ห้องผ่าตัด
ลิขสิทธิ์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

งานวิจัยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ด้านผู้เรียน ด้านผู้สอน ด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด และ 2) ศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยดังกล่าวต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 และขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดกรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา 2561 จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล และแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.85 และ 0.87 และตรวจสอบความเชื่อมั่น ได้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.95 และ 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลใน

ก

ห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับดี ($X = 4.03$, $SD=0.52$) ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.65$, $r = 0.65$, $r = 0.36$, และ $r = 0.50$, $p < 0.01$ ตามลำดับ) และตัวแปรทั้งสามตัวสามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ได้ร้อยละ 53.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: สมรรถนะ การปฏิบัติการพยาบาล ห้องผ่าตัด



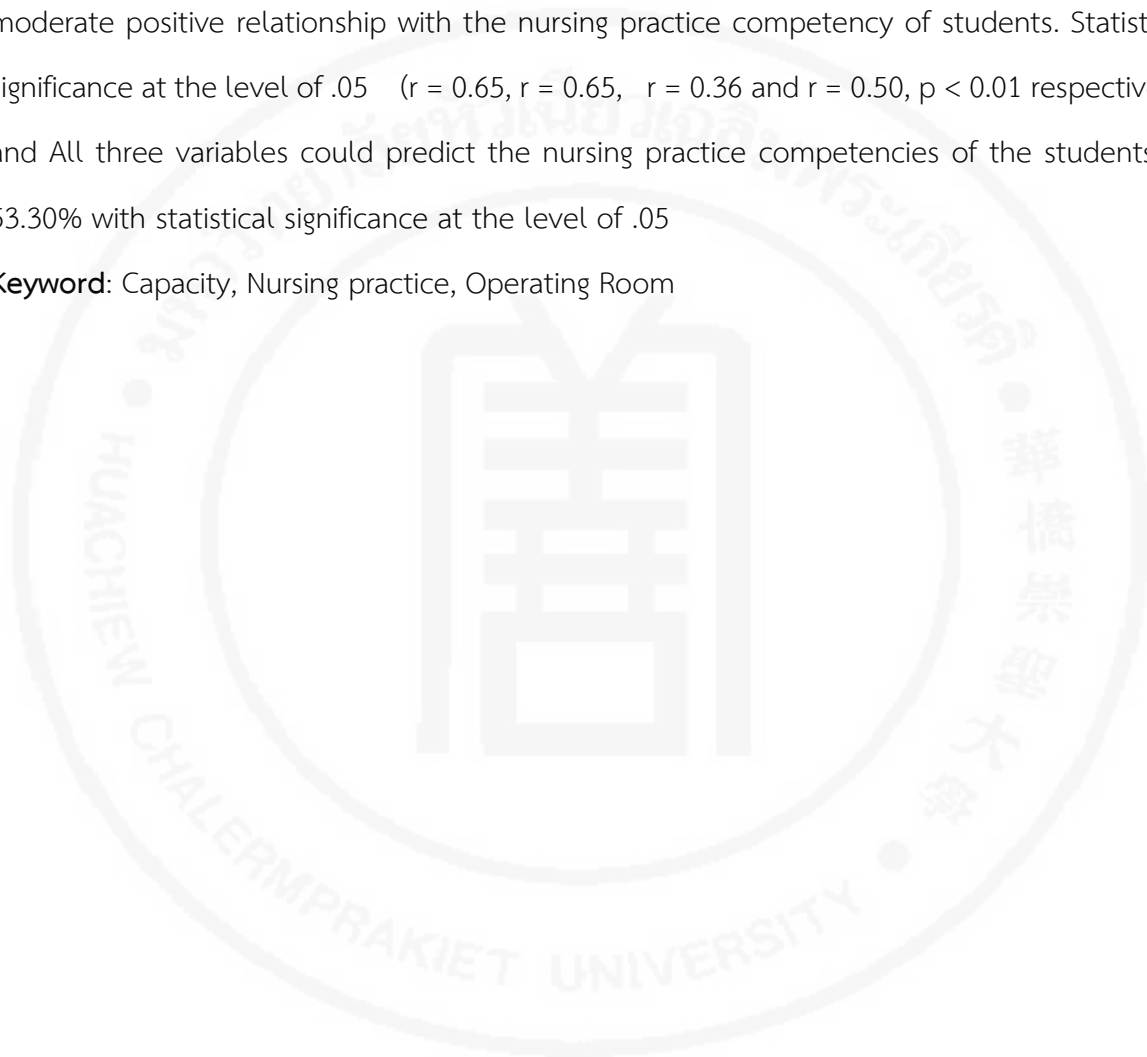
Research Title	Factor influencing competencies of nursing students in the operation room
Researcher(s)	Kanokorn Pidet, Tanita Puengching, Chunthip Ploysuwan, Sittisak Kreupimy
Institution	Huachiewchalemprakiet University
Year of Publication	2563
Publisher	Huachiewchalemprakiet University
Sources	Huachiewchalemprakiet University
No. of Pages	100 pages
Keywords	Capacity, Nursing practice, Operating Room
Copyright	Huachiewchalemprakiet University

ABSTRACT

Method: The objective of this study 1) This study was to relationship between various factors such as learner factors, Teacher factors, terms of training time factor and environmental perception factors on nursing performance competencies of nursing students practice in operating room. 2) This study for Predict factor on nursing performance competencies of nursing students practice in operating room. The samples were third year students of the Faculty of Nursing Hauchiewchalemprakiet university. Which has been registered in the Adult Nursing Practicum 2 course and practice at a hospital under the Bangkok Metropolitan Administration in the academic year 2018, consisting of 150 people. The instrument used in the research was a questionnaire consisting of Personal Information Questionnaire, Factors influencing nursing practice performance questionnaire and the nursing performance questionnaire. The instrument for research was tested for content validity with a CVI of 0.85 and 0.87 and reliability was checked Cronbach's alpha of 0.95 and 0.70. The data were analyzed by using a computer program. To find the percentage, average, standard deviation analysis of predictive factors of nursing practice competencies of students using statistics to

analyze multiple regression. The results showed that The sample group had a high level of nursing practice competency in the operating room an average score of 4.03 percent (SD = 0.52). Another Factor Such as teacher factors, terms of training time factor in nursing practice training and the perception of environmental factors in the operating room. Which have a moderate positive relationship with the nursing practice competency of students. Statistical significance at the level of .05 ($r = 0.65$, $r = 0.65$, $r = 0.36$ and $r = 0.50$, $p < 0.01$ respectively) and All three variables could predict the nursing practice competencies of the students at 53.30% with statistical significance at the level of .05

Keyword: Capacity, Nursing practice, Operating Room



ค

กิตติกรรมประกาศ

ในงานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความร่วมมือของคณะผู้วิจัยและมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณะท่านผู้บริหารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และเจ้าหน้าที่ของสำนักพัฒนาวิชาการทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกให้กับคณะผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ รศ. พรศิริ พันธสี อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์, พว. พชรพร ยอดเพชร หัวหน้าห้องผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก แผนก กลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก สก.5 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ นาวาอากาศเอกหญิงชูพงษ์ ปวงนิมม ประจำกรมการแพทย์ทหารอากาศ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย และขอบขอบคุณนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

อาจารย์กนกอร

พิเดช

เรืออากาศหญิงฐานิตา

พิ่งฉิ่ง

อาจารย์ฉันทิพย์

พลอยสุวรรณ

อาจารย์สิทธิตักดิ์

เครือพิมาย

คณะผู้วิจัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การจะเป็นวิชาชีพนั้นจะต้องมีองค์ความรู้เฉพาะ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจะต้องผ่านการฝึกอบรมให้มีความรู้ในศาสตร์เฉพาะของวิชาชีพโดยองค์ความรู้เป็นพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติในบทบาทที่ต้องรับผิดชอบอย่างมีมาตรฐาน วิชาชีพพยาบาลถือว่ามีค่าสำคัญในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย รวมถึงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยหลักและศิลปะการพยาบาล วิชาชีพพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่ต้องมีองค์ความรู้เฉพาะ เพื่อจะได้นำความรู้มาปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีสภาการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพการพยาบาลที่ดูแลสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพให้ปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี ว่าจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ศรีเวียงแก้ว เต็งตระกูล และเบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ, 2554)

สำหรับประเทศไทยได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ส่งผลให้มีการปฏิรูปการศึกษาทุกระดับ มีการเน้นหนักให้ปรับปรุงหลักสูตรและปรับเปลี่ยนวิธีการสอนเพื่อพัฒนานักศึกษาให้คิดเป็นให้คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาจึงได้ดำเนินการโครงการจัดทำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย (Thai Qualifications Framework for Higher Education: TQF) มุ่งเน้นเป้าหมายการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษาซึ่งเป็นการประกันคุณภาพบัณฑิตที่ได้รับคุณวุฒิแต่ละคุณวุฒิและสื่อสารให้สังคม และสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศเข้าใจตรงกันและเชื่อมั่นถึงผลการเรียนรู้ที่บัณฑิตได้รับการพัฒนาว่ามีมาตรฐานที่สามารถเทียบเคียงกันได้กับสถาบันอุดมศึกษาทั้งในและต่างประเทศ โดยได้กำหนดผลการเรียนรู้ (Learning outcome) และมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาของประเทศไทยไว้ว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่นักศึกษาพัฒนาขึ้นด้วยตนเองจากประสบการณ์ที่ได้รับระหว่างการเรียน การอบรมมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษากำหนดผลการเรียนรู้ที่คาดหวังครอบคลุมทั้งหมด 6 ด้าน คือ ได้แก่ ด้านคุณธรรมจริยธรรม (Ethics and moral) ด้านความรู้ (Knowledge) ด้านทักษะทางปัญญา (Cognitive skills) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (Interpersonal skills and

responsibility) ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Communication and Information technology skills) และด้านทักษะปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (Professionals skills) (กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2552)

ด้วยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นสถาบันการศึกษาด้านวิชาชีพ การพยาบาล ที่เปิดสอนนักศึกษาพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ ให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีคุณธรรมจริยธรรม อันเป็นลักษณะที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ นอกจากนี้ นักศึกษา ยังต้องได้รับการพัฒนาให้มีคุณลักษณะเฉพาะตาม สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติการพยาบาล ตามขอบเขตวิชาชีพอย่างปลอดภัย

การพยาบาลในห้องผ่าตัดเป็นส่วนหนึ่งของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 (NG 3632) ซึ่งเป็น การพยาบาลที่จะต้องอาศัยการฝึกฝนทักษะความชำนาญพิเศษและมีความรู้เชิงวิชาชีพในการช่วยเหลือแพทย์ ตลอดระยะเวลาการผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยปลอดภัยทั้งใน ระยะเวลาก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ซึ่งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลใน ห้องผ่าตัดภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 โดยนักศึกษา จะได้รับการฝึกประสบการณ์ทำหน้าที่พยาบาลผู้ช่วยเหลือ ทีมผ่าตัด และสังเกตการทำหน้าที่เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือ โดยนักศึกษาจะต้องได้รับการฝึกทักษะการใช้ เทคนิคปราศจากเชื้อตลอดระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการฝึกทักษะในการจัดเตรียมความ สะอาดของห้องผ่าตัด จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา จากการศึกษา สมรรถนะของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของ ศรีเวียงแก้ว เต็งตระกูล และเบญจมาภรณ์ บุตรศรี ภูมิ (2554) พบว่านักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยรวมทั้งชั้น มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการ ปฏิบัติการพยาบาลน้อยที่สุด ($X = 3.12, SD = 0.22$) เมื่อเปรียบเทียบกับสมรรถนะด้านอื่นๆ โดยสาเหตุที่ นักศึกษาได้คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลน้อยอาจเนื่องมาจากนักศึกษาไม่เคยผ่านการฝึก ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมาก่อน ซึ่งลักษณะงานและสิ่งแวดล้อมภายในห้องผ่าตัดมีความแตกต่างจากหอผู้ป่วยที่ นักศึกษาเคยฝึกปฏิบัติ แม้ว่าการเรียนการสอนจะได้มีการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติจริงก็ตาม ประกอบกับภาระ งานที่ต้องฝึกปฏิบัติในหลากหลายบทบาทในสถานการณ์จริง รวมถึงระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในห้อง ผ่าตัดของนักศึกษามีเวลาเพียง 4 วันเท่านั้น ซึ่งอาจจะเป็นข้อจำกัดที่ทำให้นักศึกษาไม่สามารถพัฒนาทักษะ ทางการพยาบาลผ่าตัดได้เท่าที่ควร หรืออาจจะเป็นผลมาจากหลากหลายปัจจัย แต่อย่างไรก็ตามหากผู้เรียนมี ความตั้งใจและมีทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดก็ย่อมส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะการ ปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล คือ การแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ คุณลักษณะส่วนบุคคลในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยจากการพยาบาลที่มีคุณภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2554) การฝึกปฏิบัติทางคลินิกในห้องผ่าตัดเป็นส่วนสำคัญของการศึกษาทางการพยาบาล จะถูกบูรณาการจากภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติซึ่งจะเป็นตัวชี้วัดให้นักศึกษาสามารถที่จะพัฒนาทักษะให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลในห้องผ่าตัดได้อย่างปลอดภัย ถึงแม้ในห้องผ่าตัดจะได้ชื่อว่าเป็นแหล่งเรียนรู้ในการฝึกปฏิบัติและเป็นสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ดี แต่ไม่ได้หมายความว่าทุกช่วงเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจะเป็นช่วงเวลาของการสอนและการเรียนรู้ที่ดี เนื่องจากอาจมีปัจจัยหลายประการที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลทั้งจากผู้เรียนเอง ผู้สอน ความเหมาะสมของระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล หรือแม้แต่สิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกปฏิบัติก็อาจส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาได้ อาจเป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความเครียด มีความกังวลใจ ความไม่คุ้นเคยกับสถานที่ ทำให้นักศึกษารู้สึกไม่มั่นใจส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้ ดังนั้นในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดผู้สอนจึงต้องพัฒนานักศึกษาให้มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 ที่คาดหวังให้บัณฑิตมีคุณลักษณะที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพตามสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งคุณลักษณะที่สำคัญทั้ง 6 ด้าน ก็จะนำมาใช้ในการวัดและประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่าสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดเป็นประสบการณ์ที่มีความสำคัญ ด้วยบทบาทหน้าที่ที่หลากหลายที่จะต้องฝึกปฏิบัติในระยะเวลาอันจำกัด ทำให้นักศึกษาอาจจะขาดความชำนาญ เนื่องจากศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์แห่งการปฏิบัติองค์ความรู้ทางการพยาบาลจะต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน การฝึกภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัดเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้นักศึกษาสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด และเมื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลพบว่ามีหลายปัจจัย ซึ่งผลการศึกษาของ Bloom (1982) พบว่ามีตัวแปรที่สำคัญ 3 ตัว ที่ส่งผลโดยตรงต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ได้แก่ 1) ผู้เรียน 2) ผู้สอน และ 3) สิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านผู้เรียน ได้แก่ ความพร้อมทางด้านความรู้เดิม และทัศนคติที่มีต่อการเรียน โดยความพร้อมทางด้านความรู้เดิมของผู้เรียนจะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนมากที่สุดถึงร้อยละ 50 ส่วนทัศนคติจะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนถึงร้อยละ 25 ส่วนปัจจัยด้านผู้สอน ได้แก่ การเตรียมการสอน วิธีการดำเนินการสอน การประเมินผล การแก้ไขสิ่งบกพร่อง และการให้ข้อมูลย้อนกลับ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนถึงร้อยละ 25 ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนในการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน จากการศึกษาของ Berg & Lindseth (2004) พบว่าพฤติกรรมการแสดงออกและบุคลิกภาพของอาจารย์นิเทศมีความสำคัญต่อประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกภาคปฏิบัติด้วย จากการศึกษาของ Nehring (1989) พบว่านักศึกษาพยาบาลต้องการการสนับสนุนและการดูแลเอาใจใส่ขณะฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้สามารถพัฒนาการเป็นพยาบาลที่ดีได้ จากการศึกษาของ Dun SV. & Hansford B (1996) พบว่าสภาพแวดล้อมขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลมีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ ทั้งด้านทัศนคติ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ และความสามารถในการแก้ปัญหา และการศึกษาของ ปานทิพย์ ปุรณานนท์และทัศนีย์ เกริกกุลธร (2549) ที่ศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสภาพการเรียนรู้ในขณะฝึกภาคปฏิบัติ พบว่านักศึกษาต้องการบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน และมีทรัพยากรการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนและการสืบค้นข้อมูล ดังนั้นในการจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด การจัดสิ่งแวดล้อมในคลินิกที่ดีจะช่วยส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาให้มีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 เป็นรายวิชาที่อยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยนักศึกษาจะได้ฝึกประสบการณ์การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกและการเคลื่อนไหว ภูมิคุ้มกันโรคและการอักเสบ การสร้างและการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ ระบบสืบพันธุ์และการขับถ่ายทั้งในระยะเฉียบพลันเรื้อรัง โดยมหาวิทยาลัยมีความมุ่งมั่นให้นักศึกษาได้นำกระบวนการพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการกลับเป็นซ้ำ เพื่อให้ศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลที่พึงประสงค์

ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัดอาจารย์ผู้สอนได้มีการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัดจริง รวมทั้งจัดสรรสภาพแวดล้อมและทรัพยากรการเรียนรู้ให้เพียงพอ แต่ที่ผ่านมายังไม่ได้มีการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด เพื่อช่วยให้อาจารย์ผู้สอนสามารถจัดการเรียนการสอนให้สามารถพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาลผู้ดูแลการฝึกภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด จึงมีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้อง

ผ่าตัด และปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปปรับปรุงการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อสร้างเสริมสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในระยะก่อนผ่าตัด (Pre-operation) ขณะผ่าตัด (Intra-operation) และการฟื้นสภาพหลังผ่าตัด (Recovery) เมื่อจบการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจะสามารถนำประสบการณ์จากการฝึกภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัดไปต่อยอดและสะสมประสบการณ์ให้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดตามขอบเขตวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด
3. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในหน่วยฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด
2. ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในหน่วยฝึกปฏิบัติสามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlation predictive research) เพื่อศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษา และศึกษาปัจจัยทำนาย ด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ตัวแปรต้น คือ 1) ปัจจัยด้านผู้เรียน ได้แก่ ลักษณะผู้เรียน ทักษะต่อการพยาบาลห้องผ่าตัด 2) ปัจจัยด้านผู้สอน ได้แก่ การกำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินการสอน การประเมินผล ลักษณะของอาจารย์ การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้นักศึกษา 3) ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ระยะเวลาในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ห้องห้องผ่าตัด และ 4) ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม ได้แก่ บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ทรัพยากรการเรียนรู้

ตัวแปรตาม คือ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

นิยามศัพท์เฉพาะ

สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมที่ แสดงออกถึงความสามารถด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ และบุคลิกลักษณะของบุคคลต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ตามมาตรฐาน สามารถวัดผลเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับและเป็นสิ่งที่สามารถเสริมสร้างขึ้นได้โดยการพัฒนาตนเองจากการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมและการพัฒนาประยุกต์ใช้ให้เกิดความเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติและคุณลักษณะส่วนบุคคลในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยจากการพยาบาลที่มีคุณภาพ สถาบันการศึกษาพยาบาลควรประกันคุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาว่ามีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพ ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 ที่คาดหวังให้บัณฑิตมีคุณลักษณะที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพตามสมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล (กรอบมาตรฐานคุณวุฒิ

ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2552) เนื่องจากการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ การเตรียมความพร้อม การตัดสินใจ เป็นการให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย

การฝึกภาคปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง คณะพยาบาลศาสตร์ได้ประสานกับสถานบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา โดยก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง นักศึกษาจะต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย

นักศึกษาพยาบาล (Student Nursing) หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติงานรายวิชาปฏิบัติการผู้ใหญ่ 2 (NG 3632) ในแผนกห้องผ่าตัดเป็นครั้งแรกของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

การฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด หมายถึง การฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมตามกิจกรรมการเรียนรู้ แนวทางการศึกษาผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การสังเกตหรือร่วมปฏิบัติเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยขณะผ่าตัดในบทบาทพยาบาลผู้ช่วยเหลือทีมผ่าตัด รวมถึงการสังเกตและปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทพยาบาลส่งเครื่องมือ

ห้องผ่าตัด หมายถึง หน่วยงานหนึ่งซึ่งมีความสำคัญในการตรวจ วินิจฉัยและรักษาโรคของผู้ป่วยทางศัลยกรรมที่นอกเหนือจากการรักษาด้วยยา ได้แก่ การผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป การผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกและข้อ การผ่าตัดทางสูติ-นารีเวช อีกทั้งการผ่าตัดยังเป็นกระบวนการสำคัญในการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่ไม่สามารถรักษาด้วยยาหรือการรักษาด้วยวิธีอื่น

ปัจจัยด้านผู้เรียน หมายถึง พฤติกรรมเฉพาะของผู้เรียนแต่ละบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเอาใจใส่ต่อการเรียน รวมถึงทัศนคติที่มีต่อรายวิชาที่กำลังศึกษา

ปัจจัยด้านผู้สอน หมายถึง พฤติกรรมเฉพาะของอาจารย์พยาบาลผู้ดูแลการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการดำเนินการสอน การชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เรียน รวมถึงลักษณะการสอนของอาจารย์

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความเหมาะสมของระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้แก่นักศึกษา รวมถึงความเหมาะสมของระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดของนักศึกษา

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ซึ่งรวมถึงบรรยากาศในการเรียนการสอนขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาล และทรัพยากรการเรียนรู้ต่าง ๆ ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ หนังสือที่มีความทันสมัยและเพียงพอต่อการสืบค้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาที่ได้จะนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในกระบวนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด
2. ผลการศึกษาที่ได้จะนำมาใช้เพื่อปรับปรุงปัจจัยกระตุ้นที่จะทำให้ นักศึกษามีความสามารถในการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดให้มีความเหมาะสมมากขึ้น
3. นำผลการศึกษาเป็นข้อมูลเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

- 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม
- 2) ด้านความรู้
- 3) ด้านทักษะทางปัญญา
- 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ
- 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ
- 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพตามสมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาในหอผ่าตัด

- 1) ระยะเวลาก่อนผ่าตัด (Pre-operation)
- 2) ระหว่างผ่าตัด (Intra-operation)
- 3) ระยะเวลาพักฟื้นหลังผ่าตัด (Recovery)

3. ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

- 1) ปัจจัยด้านผู้เรียน
- 2) ปัจจัยด้านผู้สอน
- 3) ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
- 4) ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

เป็นกรอบที่แสดงระบบคุณวุฒิการศึกษาระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย ระดับคุณวุฒิการแบ่งสายวิชา ความเชื่อมโยงต่อเนื่องจากคุณวุฒิระดับหนึ่งไปสู่คุณวุฒิระดับที่สูงขึ้น มาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละระดับคุณวุฒิซึ่งเพิ่มสูงขึ้นตามระดับคุณวุฒิ ลักษณะของหลักสูตรในแต่ละระดับคุณวุฒิ ปริมาณการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับเวลาที่ต้องใช้ การเปิดโอกาสให้เทียบโอนผลการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต รวมทั้งระบบและกลไกที่ให้ความมั่นใจในประสิทธิผลการดำเนินงานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของสถาบันอุดมศึกษาว่าสามารถผลิตบัณฑิตให้บรรลุคุณภาพตามมาตรฐานผลการเรียนรู้

มาตรฐานผลการเรียนรู้ (สภาการพยาบาล, 2553)

สาขาพยาบาลศาสตร์ กำหนดตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้าน สำหรับรายวิชาที่ทำการสอนภาคทฤษฎี เน้นให้บรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ 5 ด้าน ที่สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ และลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสาขาพยาบาลศาสตร์ ดังนี้

ด้านคุณธรรม จริยธรรม (Ethics and Moral)

หมายถึง การพัฒนานิสัยในการประพฤติอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม และด้วยความรับผิดชอบทั้งในส่วนตัวและส่วนรวม ความสามารถในการปรับวิถีชีวิตในความขัดแย้งทางค่านิยม การพัฒนานิสัยและปฏิบัติตามตามศีลธรรม ทั้งในเรื่องส่วนตัวและสังคม ประกอบไปด้วย (พิชญ์นรี พัทธ์อวกาศ, 2556)

1. มีความรู้ ความเข้าใจในหลักศาสนา หลักจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ตลอดจนจรรยาบรรณชุมชน สิทธิเด็ก สิทธิผู้บริโภคน สิทธิผู้ป่วย ตลอดจนสิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาล
2. มีระเบียบวินัยและซื่อสัตย์
3. มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง
4. เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
5. สามารถแยกแยะความถูกต้อง ความดี และความชั่วได้
6. เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นทั้งในการดำรงตนเองและการปฏิบัติงาน
7. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล
8. ส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้รับรู้ และเข้าใจสิทธิของตนเองเพื่อปกป้องสิทธิของตนเองที่จะถูกละเมิด

ด้านความรู้ (Knowledge)

หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจ การนึกคิด และการนำเสนอข้อมูล การวิเคราะห์และจำแนกข้อเท็จจริงในหลักการ ทฤษฎี และกระบวนการต่าง ๆ และสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย (พิชญ์นรี พัทธ์อวกาศ, 2556)

1. มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้งวิทยาศาสตร์มนุษย์ศาสตร์ สังคมศาสตร์ กฎหมายและการปกครองระบบประชาธิปไตย
2. มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานทางวิชาชีพพยาบาล ระบบสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและต่อระบบสุขภาพ
3. มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาล และการนำไปใช้
4. มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ กระบวนการวิจัย กระบวนการบริหารและการจัดการองค์กร
5. มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรม สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของประเทศ และสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและประชาชน
6. มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล และระบบจำแนกข้อมูลทางการแพทย์

ด้านทักษะทางปัญญา

หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และใช้ความรู้ ความเข้าใจในแนวคิด หลักการ ทฤษฎี และกระบวนการต่าง ๆ ในการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ ประกอบด้วย (พิชญ์นรี พัทธ์อวกาศ, 2556)

1. ตระหนักถึงศักยภาพและสิ่งที่เป็นจุดอ่อนของตน เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความสามารถเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การสอน การแสวงหาความรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการเป็นผู้นำที่แข็งแกร่ง
2. สามารถสืบค้น และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย
3. สามารถนำข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิง และแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ
4. สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการให้บริการการพยาบาล
5. สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

6. สามารถพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบททางสุขภาพที่เปลี่ยนไป (เกียรติกำจร กุศลและคณะ, 2559)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (Interpersonal Skills and Responsibility)

หมายถึง ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม การแสดงถึงภาวะผู้นำ ความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ความสามารถในการวางแผนและรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง ประกอบด้วย (พิชญ์นรี พัทธ์กะ อวกาศ, 2556)

1. มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา
2. สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีม ในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพ และทีมในชุมชนของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับและในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน
3. สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กร ในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า
4. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ต่อสังคม และรับผิดชอบต่อการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ องค์กรและสังคมอย่างต่อเนื่อง

ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Interpersonal Skills and Responsibility)

หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข ความสามารถในการใช้เทคนิคคณิตศาสตร์และสถิติ ความสามารถในการสื่อสารทั้งการพูด การเขียน และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย

1. สามารถประยุกต์ใช้ตรรกะ คณิตศาสตร์และสถิติ ในการพยาบาลอย่างเหมาะสม
2. สามารถแปลงข้อมูลให้เป็นข่าวสารที่มีคุณภาพ รวมทั้งสามารถอ่านวิเคราะห์และถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารแก่ผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ
3. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟัง การอ่าน การเขียนและการนำเสนอ รวมทั้งสามารถอ่านวารสาร และตำราภาษาอังกฤษได้อย่างเข้าใจ
4. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็น
5. สามารถเลือกและใช้รูปแบบการนำเสนอสารสนเทศ ตลอดจนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์

ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (Professional skills)

หมายถึง ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือบุคคลเมื่อการเจ็บป่วยรวมถึงการฟื้นฟูสภาพ ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลภายใต้มาตรฐานและขอบเขตของวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. สามารถให้ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาอย่างเหมาะสมแก่ผู้ใช้บริการ
2. สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม โดยใช้ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลบุคคล และครอบครัว
3. สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยและโรค การบำบัดรักษาทางการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ใช้บริการวัยผู้ใหญ่
4. สามารถปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยด้วยความตระหนักรู้และมีสติ คิด วิเคราะห์ และตัดสินใจภายใต้องค์ความรู้
5. สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจ โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและสิทธิของผู้ป่วย
6. สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และความหลากหลายทางวัฒนธรรม เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และปกป้องสิทธิของผู้ใช้บริการ

การจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ปรัชญา คณะพยาบาลศาสตร์

สุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งของคุณภาพประชากร การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สามารถพัฒนาสุขภาพของประชากรได้อย่างดี จึงจัดการศึกษาทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมบนหลักการอุดมศึกษาเพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีความรอบรู้ มีทักษะการปฏิบัติงานได้จริง สามารถให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม กล้าแสดงออกบนพื้นฐานของหลักประชาธิปไตย ดำเนินการศึกษา ค้นคว้าและวิจัย เพื่อแสวงหาองค์ความรู้ทางการพยาบาล การสาธารณสุขและสุขภาพ อันจะนำผลมาพัฒนาการจัดการศึกษา และการบริการวิชาการแก่สังคมตามปณิธานของมหาวิทยาลัย รวมทั้งทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชากร

ปรัชญาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เชื่อว่าการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สำคัญและจำเป็นต่อสังคม สามารถพัฒนาสุขภาพซึ่งเป็นองค์ประกอบของคุณภาพประชากร ทั้งระดับบุคคล

ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนที่มีภาวะปกติและการเจ็บป่วย โดยสุขภาพเป็นผลจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

บุคลากรพยาบาลจึงต้องมีความรู้ ทักษะ และปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจที่เอื้ออาทร มีความรับผิดชอบ และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วยกระบวนการพยาบาล แบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม การมีส่วนร่วม การมีคุณธรรม จริยธรรมในวิชาชีพ ภายใต้กฎหมาย และสิทธิมนุษยชน รวมทั้งยึดแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จึงจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญด้วยวิธีการที่หลากหลาย ส่งเสริมการแสวงหาความรู้และพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาค้นคว้า เพื่อให้ครอบคลุมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ส่งเสริมการปฏิบัติคุณธรรมเพื่อนำไปสู่การสร้างบัณฑิตที่ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจและเป็นปัญญาชนผู้พร้อมจะรับใช้สังคม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. ปฏิบัติตามคุณธรรม 6 ประการของมหาวิทยาลัย ได้แก่ ขยัน อดทน ประหยัด ซื่อสัตย์ เมตตา กตัญญู
2. มีจิตอาสา เสียสละ มีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ สามารถคิดวิเคราะห์ แยกแยะความถูกต้อง ความดีงาม และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น
3. มีความรู้ ความเข้าใจ และแสวงหาความรู้ในศาสตร์ทางวิชาชีพและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาคิด วิเคราะห์ตัดสินใจ และแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และบริบทสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเหมาะสม
4. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมบทบาทวิชาชีพ แก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนที่สอดคล้องกับนโยบายและระบบการบริการสุขภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เอาให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ
5. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเอื้ออาทร เมตตา กรุณา เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม
6. สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. แสดงภาวะผู้นำได้อย่างเหมาะสม และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี
8. มีการแสวงหาความรู้ มีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
9. มีความภูมิใจในความเป็นไทย รักษาขนบธรรมเนียมประเพณี ศิลปวัฒนธรรม ศาสนา และยึดมั่นในระบบประชาธิปไตย

ขอบเขตการเรียนรู้รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2

นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจในการนำกระบวนการพยาบาลมาดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด หรือหัตถการอื่น ๆ ในห้องผ่าตัด ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมิน วินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งใช้ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะอื่น ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดปลอดภัยจากการติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนจากยาระงับความรู้สึก โดยนักศึกษาจะผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดครบทั้ง 3 ระยะ โดยใช้ระยะเวลาฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดจำนวน 4 วัน นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพร้อมกันจำนวน 8 คน โดยในแต่ละวันจะมีการหมุนเวียนนักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด ดังนี้

1. ก่อนผ่าตัด ฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ห้องรอผ่าตัด (Waiting room) นักศึกษาประจำห้องรอผ่าตัดจำนวน 1 คน/วัน และจะมีนักศึกษาที่ประจำในห้องผ่าตัดแต่ละห้อง จำนวน 5 คน มารอซักประวัติก่อนผ่าตัด ในตอนเช้าก่อนเริ่มการผ่าตัด นักศึกษาจะได้ฝึกการซักประวัติผู้ป่วย การตรวจสอบความพร้อมก่อนผ่าตัด ครอบคลุมทั้งร่างกาย และจิตใจ โดยจะมีแบบบันทึกก่อนผ่าตัด (Pre-operative record) ให้ลงรายละเอียดให้ครบถ้วนโดยมีพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดหรืออาจารย์ตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำผู้ป่วยเข้ามายังห้องผ่าตัด

2. ขณะผ่าตัด ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด (Operation room) โดยจะแบ่งนักศึกษาประจำห้องผ่าตัด ห้องละ 2 คน/วัน ได้แก่ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ห้องผ่าตัดกระดูก และห้องผ่าตัดสูตินารีเวช นักศึกษาจะได้รับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทของพยาบาลรอบนอก (Circulate nurse) เช่น การเปิดหีบห่อเครื่องมือผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ การช่วยจัดทำเตรียมผ่าตัด การช่วยสวมเสื้อคลุมผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ การฟอกทำความสะอาดหรือการเตรียมผิวหนังก่อนการผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ การตรวจนับผ้าซับโลहित เป็นต้น ส่วนในบทบาทพยาบาลส่งเครื่องมือ (Scrub nurse) จะให้นักศึกษาสังเกตการส่งเครื่องมือของพยาบาลประจำการตลอดกระบวนการผ่าตัด เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด อีกทั้งนักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระยะสั้น จึงไม่สามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทของพยาบาลส่งเครื่องมือได้เต็มรูปแบบ จะเน้นการสังเกตการส่งเครื่องมือที่ถูกต้องตามขั้นตอนการ

ผ่าตัดและตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ รวมถึงการสังเกตการช่วยตั้งรั้งของเครื่องมือถ่างแผล การใช้เครื่องจี้ไฟฟ้า และการดูแลสภาพปราศจากเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด

3. หลังผ่าตัด ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องพักฟื้น (Recovery room) โดยจะแบ่งนักศึกษาประจำห้องพักฟื้นจำนวน 1 คน/วัน นักศึกษาจะได้รับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด โดยจะต้องสามารถประเมินความพร้อมในการกลับหอผู้ป่วยโดยใช้ Modified aldrete score ได้ถูกต้อง ประเมินภาวะแทรกซ้อนจากยาระงับความรู้สึกและสามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้อง รวมถึงการติดตามและบันทึกสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่สภาวะปกติ

หลังจากฝึกปฏิบัติงานจะมีการประชุมแลกเปลี่ยนกรณีศึกษา (Conference case) เพื่อวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาล รวมถึงกิจกรรมทางการพยาบาลในแต่ละระยะการผ่าตัด เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเข้าใจและให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาในห้องผ่าตัด

การปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตั้งแต่รับผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยจนถึงเสร็จสิ้นและดูแลหลังผ่าตัดจนกระทั่งส่งผู้ป่วยกลับไปพักฟื้นยังหอผู้ป่วย ซึ่งนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติจะต้องนำกระบวนการพยาบาลมาใช้นับตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การวางแผนปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลทางการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ นักศึกษาจะต้องเคร่งครัดเทคนิคปลอดเชื้อ ป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น โดยกิจกรรมการพยาบาลจะครอบคลุมทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัด เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลจะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดโดยมีหน้าที่เป็นพยาบาลผู้ช่วยรอบนอก (Circulate nurse) ในส่วนของพยาบาลส่งเครื่องมือ (Scrub nurse) ยังไม่สามารถฝึกปฏิบัติได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้วยระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ จึงให้นักศึกษาสังเกตการณ์ปฏิบัติการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพส่งเครื่องมือ แล้วนำมาอภิปรายกลุ่ม (Conference) ทำขั้วโมงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับชนิดของเครื่องมือผ่าตัด และเทคนิคการส่งเครื่องมือในการผ่าตัดแต่ละประเภท การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดของนักศึกษาจะถูกหมุนเวียนให้ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลครอบคลุมทั้ง 3 ระยะ ได้แก่

1. ระยะก่อนผ่าตัด (Preoperative phase) หมายถึง การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดใน ระยะก่อนผ่าตัด เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยย้ายจากหอผู้ป่วยลงเตียงผ่าตัดที่ห้องรอผ่าตัด (Waiting room) โดยนักศึกษา จะเข้าไปประเมินปัญหาและความต้องการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณหรือภาวะสุขภาพของผู้ป่วย นำข้อมูลมาประเมินกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis) กำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing outcome) และการวางแผนการพยาบาล

(Planning) โดยการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อให้เตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและให้สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะหลังผ่าตัดได้ รวมถึงเผชิญกับความกลัวและความวิตกกังวลในระยะก่อนผ่าตัด ปลอดภัยจากการผ่าตัดและช่วยลดปัญหาในการดูแลหลังผ่าตัด ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลน้อยลง ซึ่งนักศึกษาจะต้องปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลในระยะรอผ่าตัด ดังนี้

1.1 รับย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยมายังห้องรอผ่าตัด ตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วยจากการซักถาม ประกอบกับการตรวจสอบป้ายผูกข้อมือให้ถูกต้อง ตรวจสอบชนิดการผ่าตัดให้ถูกต้องตรงตามการบันทึกของแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด รวมถึงการเซ็นใบยินยอมผ่าตัดให้เรียบร้อย

1.2 ศึกษาประวัติการเจ็บป่วยและการผ่าตัดในอดีต และประวัติการใช้ยาประจำ/สิ่งเสพติด

1.3 ตรวจสอบการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเกี่ยวกับการถ่ายปัสสาวะก่อนเข้าห้องผ่าตัดหรือได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ

1.4 ตรวจสอบการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเกี่ยวกับการสวนอุจจาระ และการใส่สายสวนปัสสาวะ

1.5 กรณีผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉินที่ไม่ได้เข้าเตรียมการผ่าตัดที่หอผู้ป่วย พยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องให้การพยาบาลการเตรียมผ่าตัดให้ครอบคลุม ก่อนจะนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด

1.6 หากอวัยวะที่จะทำการผ่าตัดมี 2 ข้าง พยาบาลประจำห้องรอผ่าตัดจะต้องทำการ Mark site ร่วมกับแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด เพื่อให้มีความชัดเจนและป้องกันการผ่าตัดอวัยวะผิดข้าง เช่น การผ่าตัดนิ้วโต การผ่าตัดกระดูกแขน การผ่าตัดไตรอยด์ การผ่าตัดข้อเข่า เป็นต้น

1.7 ตรวจสอบสัญญาณชีพ การแพ้ยา/แพ้อาหาร (allergy) ความถูกต้องของสารน้ำทางหลอดเลือดดำ/ยาที่ต้องให้ผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัด ร่วมกับวิสัญญีพยาบาล

1.8 ตรวจสอบใบเซ็นยินยอมการผ่าตัด และจัดเตรียมเอกสารทางการแพทย์ให้พร้อมสำหรับส่งต่อให้พยาบาลผู้ช่วยรอบนอก (Circulation nurse) ที่อยู่ในห้องผ่าตัด ให้ถูกต้องครบถ้วน ได้แก่ ใบส่งตรวจชิ้นเนื้อ ใบลงบันทึกรายละเอียดขณะผ่าตัด เป็นต้น

1.9 ตรวจสอบความสะอาดของผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัด รวมทั้งเล็บมือ เล็บเท้า หากมีการใช้น้ำยาทาเล็บ จะต้องล้างทำความสะอาดให้ผู้ป่วย ก่อนจะนำผู้ป่วยเข้าไปในห้องผ่าตัด

1.10 ซักถามผู้ป่วยถึงเรื่องการงดน้ำงดอาหาร เพื่อให้แน่ใจว่าไม่ได้รับประทานอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด

1.11 ตรวจสอบเครื่องประดับของมีค่าต่างๆ และอวัยวะปลอม เช่น ฟันปลอม คอนแทคเลนส์ ต้องถอดออกให้หมดและเก็บไว้ในที่ปลอดภัย ทั้งนี้เพื่อลดการเกิดไฟฟ้าดูดหรือเกิดแผลไหม้บริเวณผิวหนังของ

ผู้ป่วยขณะใช้เครื่องจีไฟฟ้าในการผ่าตัด ส่วนอวัยวะปลอมที่ถอดออกไม่ได้ ต้องแจ้งให้วิสัญญีแพทย์หรือพยาบาลทราบ

1.12 สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและประเมินความต้องการของผู้ป่วย โดยรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติและการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจทางรังสี รวมถึงการประเมินความวิตกกังวลและความกลัว

1.13 สอนและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามหรือระบายความรู้สึก และภายหลังการสอนจะต้องมีการทบทวนการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังผ่าตัด ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่พร้อมผ่าตัด จะต้องแจ้งข้อมูลให้พยาบาลและศัลยแพทย์รับทราบ

1.14 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยซ้ำก่อนเคลื่อนย้ายเข้าห้องผ่าตัด และบันทึกการพยาบาลเพื่อส่งต่อข้อมูลให้ทีมผ่าตัดในประเด็นสำคัญ รวมถึงภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดในห้องผ่าตัด

1.15 ดูแลจัดลำดับคิวการเข้าผ่าตัดโดยยึดตามหลักการแยกประเภทแผลผ่าตัด แผลสะอาดที่สุดจะได้รับการจัดคิวก่อน ส่วนแผลสกปรกหรือแผลติดเชื้อจะจัดไว้ในลำดับท้ายสุด

1.16 ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องขึ้นมารับการผ่าตัดโดยด่วน โดยไม่ได้ผ่านการเตรียมผ่าตัดจากหอผู้ป่วย พยาบาลประจำห้องรอผ่าตัดจะต้องดูแลให้การพยาบาล และจัดเตรียมเอกสาร ตรวจสอบสิทธิการรักษาต่างๆ ให้ครบถ้วน ก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าไปในห้องผ่าตัด ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ขึ้นอยู่กับระบบการบริหารทางการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่สำคัญในการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด มีดังนี้

1. เพื่อให้ผู้ป่วยทราบข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด ตลอดจนวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องก่อนและหลังผ่าตัด
2. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ สามารถเผชิญกับความเจ็บปวด หรือผลกระทบที่จะเกิดหลังผ่าตัด รวมทั้งช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้
3. เพื่อช่วยลดความกลัวหรือวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว
4. ช่วยลดปัญหาในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

2. ระยะเวลาผ่าตัด (Intraoperative phase) หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในระยะผ่าตัดซึ่งเริ่มจากเวลาที่ผู้ป่วยอยู่บนเตียงผ่าตัดจนกระทั่งถูกย้ายจากห้องผ่าตัดมาถึงห้องพักฟื้น โดยในระยะนี้จะต้องใช้ทักษะที่มีเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่ดี โดยจะต้องมีความรู้และสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจอย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย นักศึกษาจะต้องมีทักษะปราศจากเชื้อ รวมถึงการจัดเตรียมความพร้อมของเตียงผ่าตัด ความสะอาดของห้องผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องดูดเลือดสุญญากาศ เครื่องจีไฟฟ้าให้พร้อมใช้งาน และเครื่องมือผ่าตัดร่วมกับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

ตลอดจนการควบคุมอุณหภูมิให้พอเหมาะ การจัดทำผู้ป่วยให้เหมาะสมในการผ่าตัด ดูแลความปลอดภัยในห้องผ่าตัด และสังเกตการส่งเครื่องมือให้แก่แพทย์ผ่าตัดตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ซึ่งนักศึกษาจะต้องปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลในระยะผ่าตัดในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลรอบนอก (Circulating nurse) โดยนักศึกษาจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารเครื่องมือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปราศจากเชื้อขณะทำการผ่าตัด นอกจากนี้ต้องลงบันทึกทางการพยาบาลให้ครอบคลุมและรอบครอบ

2.1 บทบาทพยาบาลรอบนอก (Circulating nurse) โดยมีหน้าที่ดังนี้

2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมทางร่างกาย ความถูกต้องของบุคคล ประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือผลตรวจพิเศษก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด และให้การพยาบาลและขณะผ่าตัดอย่างถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด

2.1.2 อธิบายให้ผู้ป่วยร่วมมือในการผ่าตัด ไม่สัมผัสบริเวณผ่าตัด และเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อแล้ว รวมถึงการแนะนำการปฏิบัติตัว การสื่อสารกับทีมผ่าตัดในระหว่างการผ่าตัดในกรณีที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวขณะผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและคลายวิตกกังวล

2.1.3 รักษาเทคนิคการปราศจากเชื้ออย่างเคร่งครัด ช่วยเปิดท่อผ้า ท่อเครื่องมือ ลงบนโต๊ะวางเครื่องมือผ่าตัด รวมถึงการเติมน้ำยาชนิดต่าง ๆ ที่ใช้ในการผ่าตัด

2.1.4 จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดให้ครบถ้วนเพียงพอต่อความต้องการร่วมกับพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัด (Scrub nurse) และเตรียมอวัยวะเทียมที่ต้องใช้กับผู้ป่วยให้ครบถ้วนถูกต้อง

2.1.5 ช่วยในการจัดทำและตำแหน่งที่จะทำผ่าตัดให้ถูกต้องเหมาะสมกับประเภทของการผ่าตัด ระมัดระวังการเปิดเผยร่างกายส่วนที่ควรปกปิดของผู้ป่วย

2.1.6 อำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือก่อนผ่าตัด และสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด

2.1.7 พอกทำความสะอาดผิวหนังด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อก่อนเริ่มการผ่าตัด รวมถึงการติดตั้งจี้ไฟฟ้าให้เหมาะสมและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จัดไฟส่องผ่าตัดและปรับเตียงให้เหมาะสม

2.1.8 ตรวจสอบนับผ้าซับเลือด เข็ม วัสดุเย็บและเครื่องมือให้ครบถ้วนร่วมกับพยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัด (Scrub nurse) และประกาศให้ทีมผ่าตัดรับทราบว่ามีเครื่องมือ อุปกรณ์การผ่าตัดครบถ้วนก่อนที่แพทย์ผ่าตัดจะทำการเย็บปิดแผล

2.1.9 ลงบันทึกเวลาที่ผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด เวลาลงมีดผ่าตัด และเวลาที่การผ่าตัดเสร็จสิ้นลงในบันทึกการพยาบาล รวมถึงการลงบันทึกจำนวนผ้าซับเลือด เข็ม วัสดุเย็บที่ใช้ไปให้ครบถ้วน รวมทั้งการลงข้อมูลรายละเอียดค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดในเวชระเบียนและฐานข้อมูลของห้องผ่าตัด

2.1.10 เก็บสิ่งส่งตรวจได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการระบุชิ้นเนื้อ หรืออวัยวะที่ส่งตรวจให้ถูกต้อง โดยการเขียนชื่อ-สกุลของผู้ป่วยให้ชัดเจนและตรงกับผู้ป่วย

2.1.11 เป็นผู้ประสานงาน และอำนวยความสะดวกให้แก่ทีมผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดมีคุณภาพและราบรื่นจนกระทั่งเสร็จสิ้นการผ่าตัด

2.1.12 ติดตามและเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย รวมถึงการส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ในผู้ป่วยที่จะต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เพื่อเป็นการเน้นย้ำ และเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

2.2 บทบาทของพยาบาลส่งเครื่องมือ (Scrub nurse) นักศึกษาจะต้องสังเกตการส่งเครื่องมือของพยาบาลประจำการตลอดกระบวนการผ่าตัด เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านมาตรฐานการพยาบาลห้องผ่าตัด นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระยะเวลานั้น จึงไม่สามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้มีความชำนาญในการส่งเครื่องมือ จึงเป็นการสังเกตกระบวนการส่งเครื่องมือดังนี้

2.2.1 สังเกตการส่งเครื่องมือที่ต้องทำตามขั้นตอนการผ่าตัดและตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2.2.2 สังเกตการช่วยดึงรั้งของเครื่องมือถ่างแผล (Retractor) การใช้เครื่องจี้ไฟฟ้า และการดูแลสภาพปราศจากเชื้อบริเวณผ่าตัด

2.2.3 สังเกตการตรวจนับชิ้นผ้าซับโลหิต เครื่องมือ และวัสดุผูกเย็บ ก่อนเย็บปิดแผลตามแนวปฏิบัติและบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

2.2.4 สังเกตการให้ความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย การให้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) หลังผ่าตัด

การพยาบาลระหว่างผ่าตัดที่สำคัญ (Intraoperative care) ที่นักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติมีดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุและภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด โดยการประเมินและบันทึกสิ่งผิดปกติระหว่างการผ่าตัด สภาวะผู้ป่วย สัญญาณชีพ ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากระงับความรู้สึกซึ่งยาก่อนระงับความรู้สึก (Anesthesia)

2. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยระหว่างการผ่าตัด ดังนี้

2.1 ตรวจสอบความถูกต้องในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การบ่งชี้ตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง การบ่งชี้การผ่าตัดให้ถูกต้องทั้งอวัยวะที่จะผ่าตัดและข้างที่จะผ่าตัด อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัด ชนิดของยา และวิธีการได้รับยาระงับความรู้สึก

2.2 ให้การดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักปราศจากเชื้ออย่างเคร่งครัดทุกขั้นตอน

2.3 ระมัดระวังในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหรือการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ

2.4 ดูแลในการจัดท่าและตำแหน่งหรือบริเวณที่จะทำผ่าตัดของผู้ป่วยให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อช่วยให้การผ่าตัดดำเนินไปได้ด้วยความสะดวก และป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการกดทับจากตัวผู้ป่วย ต่ออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งเป็นเวลานาน ดังนั้นพยาบาลในห้องผ่าตัดต้องมีความรู้เกี่ยวกับการจัดท่าที่เหมาะสม การจัดทำในการผ่าตัด เช่น ท่านอนหงายปกติ (Dorsal Recumbent: Supine) ท่านอนหงายศีรษะต่ำ (Trendelenburg position) ท่านอนชันขาหยั่ง (Lithotomy position) ท่านอนคว่ำ (Prone position) ท่านอนตะแคง (Lateral position)

2.5 การเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการทำผ่าตัดให้ปลอดภัยและครบถ้วน โดยควรตรวจสอบวันหมดอายุของเครื่องมือที่ผ่านการฆ่าเชื้อด้วยกรรมวิธีต่าง ๆ

2.6 ดูแลให้การผ่าตัดปลอดภัยตั้งแต่เริ่มการผ่าตัด จนกระทั่งเสร็จสิ้นการผ่าตัด หากระหว่างการผ่าตัดมีเหตุการณ์ที่ทำให้เครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัด Contaminate หรือไม่แน่ใจว่าเครื่องมือปลอดภัยหรือไม่ จะต้องเปลี่ยนใหม่ทันที เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการผ่าตัด

2.7 การบันทึกข้อมูลในใบ Perioperative nursing record ควรบันทึกให้ละเอียดและครอบคลุม เพื่อส่งต่อให้พยาบาลที่ดูแลหลังผ่าตัดในหอผู้ป่วย

3. การตรวจนับเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด

การตรวจนับเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด ต้องมีการนับจำนวนให้ถูกต้องครบถ้วนด้วยบุคลากรอย่างน้อย 2 คน คือ พยาบาลส่งเครื่องมือและพยาบาลช่วยเหลือรอบนอกและนับ 3 ครั้ง

1) ก่อนเริ่มผ่าตัด โดยการนับทีละชิ้นและต้องออกเสียงในการนับทุกชิ้น โดยผ้าซับโลहितควรจัดเป็นท่อนๆ เพื่อสะดวกในการใช้ห่อละประมาณ 10 ชิ้น เช่น ผ้าซับเลือดในช่องท้อง (Abdominal swab) ผ้าซับโรล ก๊อช (Rolled gauze) ผ้าก๊อชซับเลือด (Gauze) ผ้าซับเลือดในลำคอ (Throat swab) ผ้าซับเลือดในช่องท้อง ผืนใหญ่ (Large swab)

2) ระหว่างผ่าตัด จะเป็นการนับในกรณีที่ต้องการผ้าซับโลहितเพิ่มขณะผ่าตัดโดยการตรวจนับร่วมกัน โดยขานจำนวนและบันทึกจำนวนตามที่ตรวจนับลงบนกระดาน (Sponge count board) ทั้งนี้ กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงพยาบาลส่งเครื่องมือคนใหม่ให้ทั้งสองคนร่วมกันตรวจนับผ้าซับโลहितทั้งหมดร่วมกับพยาบาลรอบ

นอก กรณี Pack ก๊อชหรือผ้าซับโลหิตคาไว้ในช่องท้อง อัจเชิงกราน ควรมีการลงบันทึกจำนวนในใบ Perioperative nursing record ทันทีเพื่อป้องกันการคงค้างผ้าซับโลหิตในช่องท้องหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้น ผ้าซับโลหิตควรมี Radiopaque marker ติดอยู่ทุกชิ้น กรณีที่สงสัยหรือนับไม่ครบจะได้ตรวจเช็คได้ด้วยการถ่ายภาพรังสี

3) นับทันทีก่อนเย็บปิดแผลผ่าตัด การนับครั้งสุดท้ายต้องแจ้งให้ศัลยแพทย์รับทราบและลงบันทึกในรายงานการผ่าตัดให้เรียบร้อย

3. ระยะหลังผ่าตัด (Postoperative phase) หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่เสร็จสิ้นสุด การผ่าตัดจนกระทั่งส่งต่อผู้ป่วยออกมาพักฟื้นในห้องพักฟื้น (Recovery room) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายและปลอดภัยจากอันตรายภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัด โดยนักศึกษาจะต้องดูแลผู้ป่วยใน ระยะหลังผ่าตัดตั้งแต่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัดมายังห้องพักฟื้น (Recovery room) ดังต่อไปนี้

ระยะหลังผ่าตัดในห้องผ่าตัด (Operation room)

- 1) ทำความสะอาดรอบ ๆ ผ้าปิดแผล
- 2) ใส่เสื้อผ้าที่สะอาดให้แก่ผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง และป้องกันการเปิดแผลร่างกายผู้ป่วย
- 3) ประเมินสภาพผิวหนังทั่วร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณที่มีการพันแถบรัดของเครื่องวัดความดันเลือด เครื่องห้ามเลือดบริเวณส่วนปลายแขนขา (Tourniquet cuff) และบริเวณที่มีการติด pad ของเครื่องจี้ไฟฟ้า และบันทึกผลการประเมินสภาพของผิวหนังบริเวณดังกล่าว
- 4) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยโดยการห่มผ้าห่มที่สะอาดและอุ่น ในขณะที่ยังรัดเข็มขัดรัดตัวผู้ป่วยไว้กับเตียงผ่าตัดก่อน เพื่อความปลอดภัยจนกว่าจะย้ายไปห้องพักฟื้น
- 5) วัตถุประสงค์ของซีพอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลาแม้ในระหว่างรอเคลื่อนย้ายจากห้องผ่าตัด
- 6) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องแจ้งพยาบาลห้องพักฟื้นก่อนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด เพื่อให้ทราบถึงเวลาโดยประมาณที่ผู้ป่วยจะมาถึง และเครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษที่จำเป็นต้องเตรียมไว้ใช้กับผู้ป่วยเช่นเครื่องช่วยหายใจ
- 7) ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากเตียง ควรมีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 4 คนช่วยเหลือและคอยดูแลท่อเปิดทางหายใจ สายยางและท่อระบายต่าง ๆ ให้คงอยู่กับที่ ไม่ดึงรั้งหรือเลื่อนหลุด
- 8) ยกราวกันข้างเตียงขึ้นทันที หลังจากเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังเปลหรือเตียงนอน จัดวางสายยางและท่อระบายต่าง ๆ ให้เหมาะสม

9) จัดทำนอนของผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้ายโดยให้ทีมวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัดพิจารณา ร่วมกัน โดยคำนึงถึงระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ท่อทางเดินหายใจและความสะดวกสบายของผู้ป่วย ตลอดจนข้อบ่งชี้ของการผ่าตัดนั้น ๆ

10) เตรียม AMBU bag สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการการช่วยหายใจ ระหว่างเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยที่หายใจเอง และได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ต้องให้ออกซิเจน 5 ลิตรต่อนาที ทางหน้ากากหรือทาง ท่อจมูกทุกราย ระหว่างเคลื่อนย้ายเพื่อป้องกันภาวะพร่องออกซิเจน

ระยะหลังผ่าตัดในการย้ายผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดออกมายังห้องพักฟื้น (Recovery room)

1) ส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลห้องพักฟื้น (Recovery room) ในเรื่องของตำแหน่งแผลผ่าตัด การดูแล แผลผ่าตัดไม่ให้ซึมเปื้อนซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการใส่วัสดุเทียมให้กับผู้ป่วย

2) เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากเตียงผ่าตัดด้วยความระมัดระวัง จัดท่าผู้ป่วยให้มีความเหมาะสมกับ ตำแหน่งผ่าตัด

3) สังเกตผ้าปิดแผลที่ระบายโดยการตรวจดูให้แน่ชัดว่าท่อระบายไม่เลื่อนหลุด และบันทึกของเหลว ที่ออกมาจากท่อระบาย การเปลี่ยนผ้าปิดแผลควรทำอย่างระมัดระวังเพื่อป้องกันการการเลื่อนหลุดของท่อระบาย

4) ส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดการเย็บแผล การวางท่อระบาย การใส่ผ้าก๊อชในแผล (Packing)

5) การบันทึกสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะเข้าสู่สภาวะปกติ และประเมินระดับความปวด ดูแล ให้ยาบรรเทาอาการปวด

ระยะหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น (Recovery room)

1) เผื่อระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากยาระงับความรู้สึก ได้แก่ ภาวะทางเดินหายใจส่วนบนอุดตัน โดยจะต้องเปิดทางเดินหายใจให้โล่งโดยการจัดท่าเงยหน้า ยกคาง หรือใช้อุปกรณ์ในการถ่างขยายท่อทางเดินหายใจช่วย เช่น Nasal airway

2) เผื่อระวังภาวะพร่องออกซิเจนในผู้ป่วยที่มีอุณหภูมิร่างกายต่ำ สัญญาณชีพยังไม่อยู่ในภาวะปกติ จะต้องประเมินระดับความรู้สึกตัวและสัญญาณชีพของผู้ป่วยจนกว่าจะเข้าสู่ภาวะปกติ

3) ประเมินความพร้อมในการกลับหอผู้ป่วยโดยใช้ Modified Aldrete score ต้องรวมคะแนนได้มากกว่า 9 คะแนน จึงจะจำหน่ายกลับหอผู้ป่วยได้

ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึก ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ผู้วิจัยจะมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของนักศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน

ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด เนื่องจากเป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดของนักศึกษาพยาบาลจากการศึกษาในตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านผู้เรียน

ปัจจัยด้านผู้เรียน คือ การที่ผู้เรียนจะมีสมรรถนะในการเรียนภาคปฏิบัติที่ดีได้นั้น ผู้เรียนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อรายวิชา มีความใฝ่รู้ รับผิดชอบ เอาใจใส่ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาปรับใช้ในการเรียนภาคปฏิบัติ

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาในห้องผ่าตัด นักศึกษาจะต้องผ่านการเรียนวิชาภาคทฤษฎี คือ รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 3 หลังจากนั้นจะต้องนำความรู้ภาคทฤษฎีมาปรับใช้ในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด ซึ่งก่อนเรียนภาคปฏิบัติผู้เรียนจะต้องได้รับการเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. การเรียนภาคทฤษฎีในหัวข้อการพยาบาลในห้องผ่าตัด การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีจะใช้วิธีการให้นักศึกษาได้ทบทวนเนื้อหา สื่อการสอน และทำแบบฝึกหัดผ่านระบบ E-learning ของมหาวิทยาลัย ก่อนเข้าเรียนในชั้นเรียน ผู้สอนจะใช้วิธีการบรรยายประกอบกับการให้นักศึกษาได้ออกมาวิเคราะห์สถานการณ์ทางการพยาบาลในห้องผ่าตัดตามแบบฝึกหัดใน E-learning ซึ่งครอบคลุมในเนื้อหาของการพยาบาลก่อนผ่าตัด (waiting room) การพยาบาลในห้องผ่าตัด (Intra-operation room) และการพยาบาลหลังผ่าตัด (Recovery room) เพื่อให้นักศึกษาได้มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลในห้องผ่าตัดก่อนที่จะไปเรียนในภาคปฏิบัติ

2. การเตรียมความพร้อมของผู้เรียนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด การเรียนภาคทฤษฎีผู้เรียนจะต้องทบทวนหลักการปราศจากเชื้อ เช่น การใส่ถุงมือปราศจากเชื้อ การใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ การเปิดท่อเครื่องมือผ่าตัดโดยใช้หลักปราศจากเชื้อ รวมถึงทบทวนขั้นตอนการเตรียมผิวหนังก่อนผ่าตัด โดยผู้เรียนจะได้ลงมือปฏิบัติจริงในห้องฝึกปฏิบัติการเรียนรู้ โดยจะแบ่งฝึกกลุ่มย่อย 7-8 คน ก่อนไปเรียนภาคปฏิบัติ

การเตรียมความพร้อมของผู้เรียนมุ่งหวังให้เกิดความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลในห้องผ่าตัด ซึ่งความสามารถทางสติปัญญาและความสามารถด้านความรู้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาหลายการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผลการเรียนภาคทฤษฎีมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนภาคปฏิบัติ ซึ่งในการศึกษารุ่นนี้มุ่งศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด โดยมีตัวแปรที่สำคัญคือ ผู้เรียน และผู้เรียนแต่ละคนก็มีความแตกต่างกันโดยธรรมชาติ ทั้งในด้านลักษณะความใฝ่รู้ ใฝ่เรียน รวมถึงทัศนคติที่มีต่อการเรียนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด

วริยา สุขวงศ์ (2530) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ พบว่า คุณลักษณะของผู้เรียนที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติและความพร้อมทางด้านความรู้สึกลงทางการเรียน โดยนักศึกษาจะนำความรู้ภาคทฤษฎีมาปรับใช้กับการเรียนภาคปฏิบัติ ในการเรียนภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องมีความยากลำบากและต้องใช้ความอดทนในการที่จะดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ถ้าหากนักศึกษามีทัศนคติที่ไม่ดีหรือไม่มีความตั้งใจในการเรียนภาคปฏิบัติ ก็จะเกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ในการปฏิบัติ ส่วนนักศึกษามีทัศนคติที่ดีก็จะพยายามเต็มความสามารถ ส่งผลทำให้นักศึกษาสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะเรียนภาคปฏิบัติได้เป็นอย่างดี รวมถึงสมรรถนะการปฏิบัติพยาบาลก็จะดีด้วย

Klausmeier (1961) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียน ได้แก่ คุณลักษณะของผู้เรียน เทคนิคการสอนของอาจารย์ การรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมขณะเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและอาจารย์ โดยคุณลักษณะของผู้เรียน ประกอบด้วย อายุ เพศ ภูมิหลังครอบครัว ลักษณะบุคลิกภาพรวมถึงความใส่ใจในการเรียน ทัศนคติในการเรียน และความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Broom (1982) ได้ศึกษาการเรียนเพื่อรอบรู้ เป็นการจัดการเรียนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความมุ่งมั่น โดยผู้เรียนแต่ละคนอาจจะต้องการความช่วยเหลือและใช้เวลาแตกต่างกัน ซึ่งผู้เรียนจะต้องมีความพร้อม 2 อย่าง คือ ความพร้อมทางด้านความรู้สึกลงที่มีต่อการเรียน และความพร้อมในการนำความรู้เดิมมาปรับใช้ โดยความพร้อมทางด้านความรู้สึกลงที่มีต่อการเรียน ประกอบด้วย ความสนใจ ใฝ่เรียนรู้ และทัศนคติที่มีต่อวิชา โดยผลการศึกษาพบว่า ความพร้อมด้านทัศนคติมีผลถึงร้อยละ 25 ต่อผลการเรียน ส่วนความพร้อมในการนำความรู้เดิมมาปรับใช้ ประกอบด้วย ความรู้พื้นฐาน ประสบการณ์ที่มีความจำเป็น มีอิทธิพลต่อผลการเรียนมากที่สุด ร้อยละ 50

2. ปัจจัยด้านผู้สอน

ปัจจัยด้านผู้สอน คือ ประสิทธิภาพการสอนและบุคลิกภาพของอาจารย์ โดยความสามารถในการสอนให้ได้ผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้ โดยแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ได้แก่ การเตรียมสอน การกำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินการสอน และการประเมินผล ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ผู้สอนหมายถึงอาจารย์พยาบาลสอนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด

2.1 การเตรียมการสอน เป็นการวางแผนการสอนไว้ล่วงหน้าเพื่อให้การดำเนินการสอนบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ กิจกรรมที่อาจารย์สอนภาคปฏิบัติจะต้องทำในการวางแผนการสอน ได้แก่ การกำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์ การเตรียมเนื้อหาสอน การเตรียมสื่อหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการสอน การประเมินความพร้อมของผู้เรียนรวมถึงการจัดความเหมาะสมของสิ่งแวดล้อมก่อนการสอน ดังนั้น ความสำเร็จของการ

สอนภาคปฏิบัติจะต้องเป็นความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ โดยอาจารย์จะต้องมีความรู้ในเนื้อหาของการพยาบาลในหัตถ์ผ่าตัด ครอบคลุมทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดในห้องฟักฟื้น อาจารย์เข้าใจวัตถุประสงค์ของการสอนภาคปฏิบัติ รวมถึงการปรับกิจกรรมการเรียนรู้ให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน

2.2 การดำเนินการสอน เป็นการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ที่สำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลในระยะเวลาผ่าตัด ผ่านการใช้ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในห้องผ่าตัด แล้วให้นักศึกษาคิด วิเคราะห์ และนำไปสู่การวางแผนการพยาบาล ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และผู้สอนจะต้องสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมการสอนได้ทันที หากพบว่าไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และสิ่งสำคัญคือควรคำนึงถึงความพร้อมและความรู้พื้นฐานของผู้เรียน สภาพแวดล้อม ทรัพยากรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ตลอดจนความต้องการของผู้เรียน และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน

2.3 การประเมินผล การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดได้นั้น จะต้องอาศัยกระบวนการประเมินผล ซึ่งสามารถทำได้โดยการสังเกตพฤติกรรมหรือทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษาในระหว่างการฝึกปฏิบัติ การร่วมกันอภิปรายกลุ่มภายหลังการเรียนภาคปฏิบัติในแต่ละวัน การตอบคำถามระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการประเมินจากการวางแผนการพยาบาลรายวันของนักศึกษาที่จะต้องส่งในทุก ๆ ของการเรียนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด โดยในการประเมินจะใช้แบบประเมินผล การฝึกปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งจะประเมิน 3 ส่วน ได้แก่ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติ และ คุณลักษณะที่จำเป็นในวิชาชีพและอัตลักษณ์ของนักศึกษา ซึ่งแบบประเมินมีความสอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษากำหนดผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านทักษะปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.4 บุคลิกภาพของอาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจะต้องมีทักษะการชี้แนะแนวทางในการแสวงหาความรู้ให้แก่ผู้เรียน เป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่จะโน้มน้าวจิตใจผู้เรียนให้มีความเลื่อมใสศรัทธาในวิชาชีพ อาจารย์ผู้สอนจึงต้องเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านวิชาการและการปฏิบัติ และต้องเป็นผู้สร้างบรรยากาศในการเรียนการสอนให้ผู้เรียนมีความสนใจที่จะเรียนรู้ มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัด มีการเตรียมความพร้อมอยู่เสมอ มีความจริงใจต่อผู้เรียน และจะต้องมีความเข้าใจในความแตกต่างของผู้เรียนแต่ละคน มีบทบาทเป็นตัวกลางระหว่างสถาบันการศึกษาและโรงพยาบาลสถานที่ฝึกปฏิบัติของนักศึกษา เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังนั้นอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ศึกษาในทุกด้าน

สอดคล้องกับการศึกษาของ Nehring (1989) ได้ศึกษาการควบคุมประสิทธิภาพการสอนภาคปฏิบัติ โดยมีการประเมินลักษณะของอาจารย์นิเทศในคลินิกตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยมีการประเมิน 5 ลักษณะ ได้แก่ ความสามารถของอาจารย์ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ ลักษณะบุคลิกภาพของอาจารย์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของอาจารย์กับนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาทั้ง 2 สถาบันได้ยอมรับว่า อาจารย์สอนภาคปฏิบัติที่ดีที่สุด คือ อาจารย์ที่เป็นต้นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเต็มใจ การสอนมีความสนุกสนาน และมีการสาธิตทักษะทางการพยาบาล ส่วนอาจารย์สอนภาคปฏิบัติที่แย่ที่สุด คือ อาจารย์ที่ไม่เป็นต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่สำคัญที่สุดในลักษณะความแตกต่างของลักษณะอาจารย์ทั้ง 2 แบบ คือ อาจารย์จะต้องเริ่มที่จะเป็นต้นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเต็มใจ และส่งเสริมการเคารพซึ่งกันและกัน

สอดคล้องกับการศึกษา Beech (2008) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างบุคลากรทางคลินิกกับอาจารย์ฝ่ายการศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้แก่นักศึกษาพยาบาล พบว่า ความคาดหวังของฝ่ายการศึกษากับบุคลากรทางคลินิกแตกต่างกัน การวางแผนการปฏิบัติและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่สอดคล้องกัน มีผลต่อการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาในคลินิก ครูผู้สอนในคลินิกจะต้องจัดเตรียมโอกาสที่ปลอดภัยสำหรับนักศึกษา เพื่อให้การฝึกปฏิบัติมีประสิทธิภาพ หากครูผู้สอนพบว่ากระบวนการเรียนรู้ไม่ก้าวหน้า สิ่งที่ต้องกลับมาทบทวนคือ รูปแบบการสอนระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้หรือไม่ มีอุปสรรคอะไรขัดขวางการเรียนรู้ของนักศึกษา สิ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความไม่มั่นใจคืออะไร สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สอนจะสามารถปรับรูปแบบการสอนให้มีความเหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาแต่ละแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล

3. ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล คือ ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นเข้าสู่การเรียนภาคทฤษฎีในห้องผ่าตัด ซึ่งจะใช้เวลาในช่วงหลังเลิกเรียนภาคทฤษฎีในการฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงระยะเวลาในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องผ่าตัดซึ่งนักศึกษา 7-8 คน จะใช้เวลาฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัดในระยะเวลา 4-8 วัน ด้วยระยะเวลาที่จำกัดทำให้นักศึกษามีเวลาในการเตรียมตัวน้อย ทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ทำให้นักศึกษาไม่สามารถสังเกตและจดจำได้ในระยะเวลาอันสั้น

การศึกษาของ Cooper & Bowers (2006) พบว่านักศึกษาก็ได้สัมผัสห้องผ่าตัดให้ข้อคิดเห็นตรงกันว่า ห้องผ่าตัดเป็นแหล่งฝึกทักษะที่จำกัดการสังเกตประสบการณ์ เนื่องจากบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ทำให้นักศึกษาไม่สามารถสังเกตและจดจำได้ในช่วงระยะเวลาอันสั้น และทำให้ฝึก

ประสบการณ์ได้ไม่เพียงพอในบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดได้ชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากแหล่งฝึกอื่นๆที่มีความคุ้นเคย

4. ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของการเรียนภาคปฏิบัติ ได้แก่ สภาพการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ลักษณะงาน การทำกิจกรรมและการประเมินการเรียนการสอน เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนรวมถึงพยาบาลประจำการหรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ของโรงพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษา Dun (1996) พบว่าสภาพแวดล้อมขณะฝึกปฏิบัติในคลินิกจะมีผลต่อพัฒนาการของนักศึกษาในด้านทัศนคติ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ทักษะในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า หากอาจารย์ผู้สอนสามารถจัดสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสม เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา จะส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากการศึกษา Lofmark & Wikblad (2008) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนในภาคทฤษฎีแล้วสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในภาคปฏิบัติ และสถานการณ์ขณะฝึกปฏิบัติที่นักศึกษาสามารถควบคุมได้ ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ได้แก่ การขาดโอกาสในการฝึกทักษะ ขาดการนิเทศอย่างต่อเนื่อง อาจารย์ผู้สอนและอาจารย์พี่เลี้ยงไม่ตอบคำถามที่นักศึกษาซักถาม ขาดการนิเทศต่อเนื่อง และขาดโอกาสในการฝึกทักษะ

จากการศึกษาของ Papp (2003) พบว่าการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ทางทฤษฎีที่เรียนรู้ในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเกิดการเรียนรู้ในคลินิกได้ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบ

มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

รุ่งนภา จันทรา (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความสุขในการเรียน ด้านรูปแบบการเรียนรู้ และด้านสภาพแวดล้อมทางการเรียน มีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เบญญาภา มุกสิริทิพานัน (2560) ศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผลการวิจัยพบว่า มีสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอยู่ในระดับดี พฤติกรรมการเรียนรู้และสภาพแวดล้อมทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสภาพแวดล้อมสามารถทำนายสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้ ร้อยละ 26.3

พิชญ์นรี พิทักษ์อวกาศ (2556) ศึกษาและเปรียบเทียบคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ โดยรวมและในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความสามารถ ด้านคุณธรรมจริยธรรม และด้านทักษะปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในชั้นปีต่างกัน มีคุณลักษณะที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่านักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ต่างกัน มีคุณลักษณะด้านความรู้ความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนด้านคุณธรรมจริยธรรมไม่พบความแตกต่าง

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ณัฐชา เจียรนิลกุลชัย (2559) ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองในห้องผ่าตัดในสภาพแวดล้อมจริงกับการสอนด้วยวิธีปกติ ต่อทักษะพื้นฐานในห้องผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า ด้านความรู้ทักษะพื้นฐานและด้านความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐานในห้องผ่าตัด รวมทั้งคะแนนสอบความรู้ทักษะพื้นฐานก่อนการฝึกปฏิบัติไม่มีความแตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนหลังการฝึกปฏิบัติพบว่า กลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองในห้องผ่าตัด มีความรู้และความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐานใน

ห้องผ่าตัดได้คะแนนสอบมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล (2553) ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยรวมทุกห้องผ่าตัดมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะทางจริยธรรมมากที่สุด เท่ากับ 3.73 รองลงมาเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเท่ากับ 3.68 และความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพเท่ากับ 3.33 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างสมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายของนักศึกษาทั้งโดยรวมและจำแนกตามสมรรถนะย่อยทั้ง 3 สมรรถนะ พบว่า นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดที่แตกต่างกันมีสมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล (2554) ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยรวมทั้งชั้นปี มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายมากที่สุดเท่ากับ 3.62 รองลงมาเป็นคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการบริหารจัดการเท่ากับ 3.32 สมรรถนะการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เท่ากับ 3.24 และคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลน้อยที่สุดเท่ากับ 3.12 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของแต่ละสมรรถนะของนักศึกษากลุ่ม A และ B พบว่ามีเพียงการบริหารจัดการเท่านั้นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กียรติกานต์ ป้ายงเหลืออม (2552) ผลของการประยุกต์ใช้สื่อประสมต่อความคาดหวังและความพึงพอใจในการเรียนรู้การเรียนการสอนในห้องผ่าตัด ผลการวิจัย พบว่าความคาดหวังในการจัดการเรียนการสอนในห้องผ่าตัดทั้งรายด้านและโดยรวมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$ แต่คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการเรียนการสอนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งรายด้านและโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$

ปานทิพย์ ปุณณานนท์ (2554) ศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะของนักศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านผู้เรียน ได้แก่ เกรดรายวิชาวิจัยทางการพยาบาลทัศนคติต่อการเรียนภาคปฏิบัติที่เน้นการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ปัจจัยด้านผู้สอน ได้แก่ การรับรู้ต่อพฤติกรรมการสอนทางคลินิกของอาจารย์ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรทุกตัว

สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาพยาบาลได้ ร้อยละ 39.6

สมใจ วินิจกุล (2557) ศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนายระหว่างทัศนคติต่อวิชาชีพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตลอดหลักสูตรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับดี มีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดี ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ได้ร้อยละ 32.6

ทองปาน บุญกุล (2555) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนต่อความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการถ่ายโยงความรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความสามารถในการปฏิบัติงานกลุ่มทดลองมีความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

ฤดีวรรณ รัตนานูวัตติ (2558) ศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพทำงานของพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่มากขึ้น จะส่งผลทำให้มีระดับความรู้ในระดับดี และมีพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดอยู่ในระดับดีอีกด้วย และพบว่าความคิดเห็นของหัวหน้าห้องผ่าตัดและพยาบาลห้องผ่าตัดที่ได้จากการสนทนากลุ่มมีความสอดคล้องในองค์ประกอบความรู้และการปฏิบัติงาน 7 ด้าน ได้แก่ ด้านกรพัฒนาคุณภาพ ด้านเทคนิคการพยาบาลผ่าตัด ด้านการนำเอากระบวนการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาลผ่าตัด ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ด้านการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และด้านการวิจัย

สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย (2554) ได้ให้ความหมายและกำหนดสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดไว้ว่า เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด หรือหัตถการอื่น ๆ ในห้องผ่าตัดทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมิน วินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งใช้ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะอื่น ๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

Carol L. Berg (2004) ศึกษาประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์พยาบาลในมุมมองของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์พยาบาลที่สอนได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีวิธีการสอนที่ดี บุคลิกภาพที่ดี และมีการนำเสนอองค์ประกอบของเนื้อหาที่สอนที่ชัดเจน ซึ่งทั้ง 3 ลักษณะนี้ล้วนมีความสำคัญซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อทัศนคติและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

Gloria Joseph Dlama (2015) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่ออาจารย์ผู้สอนในคลินิก ผลการศึกษาพบว่า สิ่งส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา คือ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลปฏิบัติการกับนักศึกษา อาจารย์ผู้สอนในคลินิกที่มีคุณภาพ การสาดิตทางการพยาบาล และสิ่งแวดล้อมในคลินิกที่ดี ส่วนสิ่งที่ยับยั้งประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา คือ การมีความเครียดและความวิตกกังวลในระดับสูง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ขาดการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อพัฒนา ไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้ระหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ ขาดการนิเทศอย่างต่อเนื่อง

Ian Blackman (2007) ศึกษาปัจจัยทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาแล้ว ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ หัวข้อการเรียนสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษา การฝึกปฏิบัติได้สำเร็จในหัวข้อสุดท้ายของการเรียน และการประเมินตนเองในด้านความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก

Frances Ann Vermaak (2013) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางคลินิก ผลการศึกษาพบว่า สำหรับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล การบริหารจัดการในด้านการดูแลสุขภาพและการศึกษาทางการพยาบาลของโรงพยาบาลควรจะเป็นลักษณะของการเรียนรู้ที่มีความสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมที่ดีจะส่งผลต่อการรักษาคุณภาพให้ได้มาตรฐานการพยาบาล

Klausmeier (1961) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียน ได้แก่ คุณลักษณะของผู้เรียน เทคนิคการสอนของอาจารย์ การรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมขณะเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและอาจารย์ โดยคุณลักษณะของผู้เรียน ประกอบด้วย อายุ เพศ ภูมิหลังครอบครัว ลักษณะบุคลิกภาพรวมถึงความใส่ใจในการเรียน ทัศนคติในการเรียน และความสามารถทางสติปัญญา

Nehring (1989) ได้ศึกษาการควบคุมประสิทธิภาพการสอนภาคปฏิบัติ โดยมีการประเมินลักษณะของอาจารย์นิเทศในคลินิกตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยมีการประเมิน 5 ลักษณะ ได้แก่ ความสามารถของอาจารย์ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ ลักษณะบุคลิกภาพของอาจารย์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของอาจารย์กับนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาทั้ง 2 สถาบันได้ยอมรับว่า อาจารย์สอนภาคปฏิบัติที่ดีที่สุด คือ อาจารย์ที่เป็นต้นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเต็มใจ การสอนมีความสุขสนุกสนาน และมีการสาธิตทักษะทางการพยาบาล ส่วนอาจารย์สอนภาคปฏิบัติที่แย่ที่สุด คือ อาจารย์ที่ไม่เป็นต้นแบบที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่สำคัญที่สุดในลักษณะความแตกต่างของลักษณะอาจารย์ทั้ง 2 แบบ คือ อาจารย์จะต้องเริ่มที่จะเป็นต้นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเต็มใจ และส่งเสริมการเคารพซึ่งกันและกัน

Beech (2008) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างบุคลากรทางคลินิกกับอาจารย์ฝ่ายการศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ นักศึกษาพยาบาล พบว่า ความคาดหวังของฝ่ายการศึกษา กับบุคลากรทางคลินิกแตกต่างกัน การวางแผนการปฏิบัติและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่สอดคล้องกัน มีผลต่อการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาในคลินิก ครูผู้สอนในคลินิกจะต้องจัดเตรียมโอกาสที่ปลอดภัยสำหรับนักศึกษา เพื่อให้การฝึกปฏิบัติมีประสิทธิภาพ หากครูผู้สอนพบว่ากระบวนการเรียนรู้ไม่ก้าวหน้า สิ่งที่ควรกลับมาทบทวนคือ รูปแบบการสอนระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้หรือไม่ มีอุปสรรคอะไรขัดขวางการเรียนรู้ของนักศึกษา สิ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความไม่มั่นใจคืออะไร สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สอนจะสามารถปรับรูปแบบการสอนให้มีความเหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาแต่ละแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล

Cooper & Bowers (2006) ศึกษาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาที่ได้สัมผัสห้องผ่าตัดให้ข้อคิดเห็นตรงกันว่า ห้องผ่าตัดเป็นแหล่งฝึกทักษะที่จำกัดการสังเกตประสบการณ์ เนื่องจากบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดจะเกิดขึ้นพร้อมๆกัน ทำให้นักศึกษาไม่สามารถสังเกตและจดจำได้ในช่วงระยะเวลาอันสั้น และทำให้ฝึกประสบการณ์ได้ไม่เพียงพอในบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดได้ชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากแหล่งฝึกอื่นๆที่มีความคุ้นเคย

Lofmark & Wikblad (2008) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนในภาคทฤษฎีแล้วสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในภาคปฏิบัติ และสถานการณ์ขณะฝึกปฏิบัติที่นักศึกษาสามารถควบคุมได้ ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ได้แก่ การขาดโอกาสในการฝึกทักษะ ขาดการนิเทศอย่างต่อเนื่อง อาจารย์ผู้สอนและอาจารย์พี่เลี้ยงไม่ตอบคำถามที่นักศึกษาซักถาม ขาดการนิเทศต่อเนื่อง และขาดโอกาสในการฝึกทักษะ

Papp (2003) ศึกษาสิ่งแวดล้อมในคลินิกที่ส่งผลต่อประสบการณ์ภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ทางทฤษฎีที่เรียนรู้ในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเกิดการเรียนรู้ในคลินิกได้

Dun & Hansford (1996) ศึกษาสิ่งแวดล้อมในคลินิกที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมขณะฝึกปฏิบัติในคลินิกจะมีผลต่อพัฒนาการของนักศึกษาในด้านทัศนคติ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ทักษะในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า หากอาจารย์ผู้สอนสามารถจัดสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสม เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา จะส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ได้กำหนดการเรียนรู้และมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาของประเทศไทยไว้ โดยหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้เป็น 6 ด้าน (Learning outcome) ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ เพื่อพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ ได้แก่ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และเทคโนโลยี ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ปัจจัยด้านผู้เรียน

- ลักษณะผู้เรียน
- ทัศนคติต่อการพยาบาลห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านผู้สอน

- การกำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์
- การดำเนินการสอน
- การประเมินผล
- ลักษณะของอาจารย์
- การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกให้แก่นักศึกษา

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

- ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกให้แก่นักศึกษา
- ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด

- บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ



สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

- ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่
1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม
 2. ด้านความรู้
 3. ด้านทักษะทางปัญญา
 4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ
 5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และเทคโนโลยี
 6. ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlation predictive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 และเป็นนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมศาสตร์ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์ตามตารางขึ้นฝึกปฏิบัติ

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. นักศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. เป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2
3. เป็นนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมศาสตร์ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

โรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์

4. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดไม่ครบตามระยะเวลาที่กำหนด
2. กลุ่มตัวอย่างขอยกออกจากการเข้าร่วมการวิจัย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเปิดตาราง (Burns & Grove, 2009) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 อำนาจการทดสอบ (Power analysis) เท่ากับ .80 และขนาดอิทธิพล (Effect size) $r = .24$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 150 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ (Inclusion Criteria) คือ 1) นักศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) เป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 3) เป็นนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมศาสตร์ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์ และ 4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยการขออนุญาตและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

หลักความเคารพในบุคคล คณะผู้วิจัยได้เคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยมีการให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างครบถ้วน ไม่มีปิดบัง และให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยอย่างสมัครใจไม่มีการบังคับ ซึ่งผู้วิจัยให้สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้ทำวิจัยจะเคารพในความเป็นส่วนตัว โดยการไม่ระบุรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างลงในงานวิจัย เก็บรักษาความลับข้อมูลส่วนตัวไม่เปิดเผยต่อสาธารณชน หากมีการนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น

หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยายจึงไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย แต่อาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที สำหรับผลการวิจัยนั้นจะถูกนำเสนอในภาพรวมภายหลังการทำวิจัยเสร็จสิ้น

หลักความยุติธรรม คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มประชากรที่กำลังศึกษาภาคการเรียนที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2560 ทุกคน และมีความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยนี้

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนการเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้รับการพิจารณาผ่านการประเมิน สามารถดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยได้ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง ชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถจะตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ซึ่งจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง จะให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมในเอกสารยินยอม (Consent form) เข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีการบังคับ โดยในการ

ศึกษาวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงที่ร้ายแรง แต่อาจทำให้เสียเวลาเพื่อใช้ในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ เกรตรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 รายได้เฉลี่ยทั้งครอบครัวต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านผู้เรียน ดัดแปลงมาจากแบบวัดทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลของปานทิพย์ ปุรณานนท์และคณะ (2554) ได้แก่ ลักษณะผู้เรียนจำนวน 7 ข้อ และทัศนคติต่อการพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านผู้สอน ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อพฤติกรรมการสอนทางคลินิกของอาจารย์ ของปานทิพย์ ปุรณานนท์และคณะ (2554) ได้แก่ การกำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์จำนวน 5 ข้อ การดำเนินการสอนจำนวน 10 ข้อ การประเมินผลจำนวน 7 ข้อ ลักษณะการสอนของอาจารย์จำนวน 8 ข้อ การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกให้แก่นักศึกษาจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สร้างโดยผู้วิจัย ได้แก่ ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกให้แก่ศึกษาจำนวน 2 ข้อ และระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดจำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 4 ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในการเรียนภาคปฏิบัติ ของปานทิพย์ ปุรณานนท์และคณะ (2554) ได้แก่ บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จำนวน 6 ข้อ และทรัพยากรการเรียนรู้จำนวน 3 ข้อ ลักษณะการตอบแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านรู้สึกเห็นด้วยมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านรู้สึกเห็นด้วยมาก
- 3 หมายถึง ท่านรู้สึกไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยมาก
- 1 หมายถึง ท่านรู้สึกไม่เห็นด้วยมากที่สุด

เกณฑ์การแปลผลคะแนนของแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.10 - 5.00 หมายถึง ระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.10 - 4.00 หมายถึง ระดับดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.10 - 3.00 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.00 หมายถึง ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โดยผู้วิจัยสร้างเองตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 ที่คาดหวังให้บัณฑิตมีคุณลักษณะที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ โดยครอบคลุมสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ได้แก่ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประกอบด้วยข้อคำถาม 21 ข้อ ลักษณะการตอบแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ท่านปฏิบัติได้ถูกต้องเสมอ

4 หมายถึง ท่านปฏิบัติได้ถูกต้องและปฏิบัติเป็นส่วนมาก

3 หมายถึง ท่านปฏิบัติได้ถูกต้องและปฏิบัติได้ปานกลาง

2 หมายถึง ท่านปฏิบัติไม่ค่อยถูกต้องและปฏิบัติเป็นบางครั้ง

1 หมายถึง ท่านปฏิบัติได้ถูกต้องน้อยมากหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย

เกณฑ์การแปลผลคะแนนของแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.10 - 5.00 หมายถึง ระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.10 - 4.00 หมายถึง ระดับดี

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.10 - 3.00 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.00 หมายถึง ระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

คณะผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(Content validity) ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ความครอบคลุมของเนื้อหา ตลอดจนการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ คือ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ใช้เกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 2 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คณะผู้วิจัย นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ใช้เกณฑ์ค่า CVI > .80 (Polit & Beck, 2004) โดยคำนวณค่า CVI จากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามศัพท์ กำหนดระดับความคิดเห็น 4 ระดับ ดังนี้

- | | |
|---|--|
| 4 | หมายถึงข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์มาก |
| 3 | หมายถึงข้อคำถามค่อนข้างมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ |
| 2 | หมายถึงข้อคำถามมีความสอดคล้องน้อยกับนิยามศัพท์ |
| 1 | หมายถึงข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ |

คำนวณโดยใช้สูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิ (คน) ให้คะแนนค่อนข้างสอดคล้อง / สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล และแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.85 และ 0.87

การตรวจสอบความเที่ยง (reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้เกณฑ์ที่ยอมรับได้ 0.7 - 0.8 (Devellis, 2003)

ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล และแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ได้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.95 และ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บเครื่องมือวิจัยด้วยตนเอง ในช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ขั้นการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยเสนอโครงร่างงานวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. เมื่อได้รับการอนุมัติเรียบร้อยแล้ว คณะผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับชื่อการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย เมื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงลายมือชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร พิกัดสิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยระหว่างที่เข้าร่วมการวิจัยสามารถหยุดหรือถอนตัวได้ตลอดเวลาตามรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
 - 3.1 ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบรายละเอียดแบบประเมิน พร้อมอธิบายวิธีในการตอบแบบสอบถาม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 30 นาที กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือยุติการให้ข้อมูลและถอนตัวได้ตลอดเวลา
 - 3.2 เมื่อเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามแต่ละฉบับด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พร้อมกำกับแต่ละชุดแบบสอบถามด้วยรหัส และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.5 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ เกรดรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน การกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาหรือได้รับทุนการศึกษา รายได้เฉลี่ยทั้งครอบครัวต่อเดือนโดยนำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย
2. สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)
5. วิเคราะห์อำนาจในการทำนายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) แบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Selection)

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนายในครั้งนี้ (Correlation predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 และเป็นนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมศาสตร์ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลสิรินธรตามตารางขึ้นฝึกปฏิบัติ รวมทั้งหมด 150 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561 ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ส่วนที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ส่วนที่ 5 ปัจจัยทำนาย ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 150 คน เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 2 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 98 เกรดรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ส่วนใหญ่ได้เกรด C+ คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมาได้เกรด B คิดเป็นร้อยละ 35.3 รายได้ของนักศึกษาต่อเดือนส่วนใหญ่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 70.7 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 59.3 ส่วนใหญ่กู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาหรือได้รับทุนการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 68.7 รายได้เฉลี่ยทั้งครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 77.3 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง มากกว่า 25,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.3 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 150 คน)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	2
หญิง	147	98
เกรดรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2		
A	0	0
B+	5	3.3
B	53	35.3
C+	69	46
C	22	14.7
F	1	0.7
รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน		
เพียงพอ	106	70.7
ไม่เพียงพอ	44	29.3
ต่ำกว่า 5,000 บาท	36	24
5,000 – 10,000 บาท	89	59.3
10,001 – 15,000 บาท	21	14
15,001 – 20,000 บาท	4	2.7
กู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาหรือได้รับทุนการศึกษา		
ใช่	103	68.7
ไม่ใช่	47	31.3
รายได้เฉลี่ยทั้งครอบครัวต่อเดือน		
เพียงพอ	116	77.3
ไม่เพียงพอ	34	22.7
5,000 – 10,000 บาท	14	9.3
10,001 – 15,000 บาท	29	19.3
15,001 – 20,000 บาท	36	24
20,001 – 25,000 บาท	15	10
มากกว่า 25,001 บาท	56	37.3

ส่วนที่ 2 สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 4.03 (SD = 0.52) ซึ่งอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลด้านคุณธรรมจริยธรรมมีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 4.28 (SD = 0.61) และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพมีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 4.11 (SD = 0.75) ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก ส่วนสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลด้านความรู้มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 3.93 (SD = 0.74) ด้านทักษะทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 4.09 (SD = 0.63) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 3.83 (SD = 0.70) และด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร/การใช้เทคโนโลยีมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 3.92 (SD = 0.74) ซึ่งอยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

โดยรวมและแยกรายด้าน (n = 150)

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล	Mean	SD	การแปลผล
ด้านคุณธรรม จริยธรรม	4.28	0.61	ดีมาก
ด้านความรู้	3.93	0.74	ดี
ด้านทักษะทางปัญญา	4.09	0.63	ดี
ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	3.83	0.70	ดี
ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี	3.92	0.74	ดี
ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ	4.11	0.75	ดีมาก
สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม	4.03	0.52	ดี

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด ที่ส่งผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านผู้เรียน

ปัจจัยด้านผู้เรียนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 (SD = 0.42) การแปลผลอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ลักษณะของผู้เรียน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 (SD = 0.48) การแปลผลอยู่ในระดับดี ทักษะศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 (SD = 0.46) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านผู้เรียนโดยรวมและแยกรายด้าน (n = 150)

ปัจจัยด้านผู้เรียน	Mean	SD	แปลผล
ปัจจัยด้านผู้เรียนโดยรวม	4.08	0.42	ดี
- ลักษณะของผู้เรียน	4.01	0.48	ดี
- ทักษะคิด	4.16	0.46	ดีมาก

ปัจจัยด้านผู้สอน

ปัจจัยด้านผู้สอนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 (SD = 0.42) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การกำหนดชี้แจงวัตถุประสงค์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 (SD = 0.59) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก การดำเนินการสอน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 (SD = 0.59) การแปลผลอยู่ในระดับดี การประเมินผล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 (SD = 0.58) การแปลผลอยู่ในระดับดี ลักษณะของอาจารย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 (SD = 0.61) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก และการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้นักศึกษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 (SD = 0.56) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านผู้สอนโดยรวมและแยกรายด้าน (n = 150)

ปัจจัยที่ด้านผู้สอน	Mean	SD	แปลผล
ปัจจัยด้านผู้สอนโดยรวม	4.11	0.42	ดีมาก
- การกำหนดชี้แจงวัตถุประสงค์	4.14	0.59	ดีมาก
- การดำเนินการสอน	4.06	0.59	ดี
- การประเมินผล	3.96	0.58	ดี
- ลักษณะของอาจารย์	4.17	0.61	ดีมาก
- การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้นักศึกษา	4.25	0.56	ดีมาก

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 (SD = 0.78) การแปลผลอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 (SD = 0.72) การแปลผลอยู่ในระดับดี และระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 (SD = 0.63) การแปลผลอยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมและแยกรายด้าน (n = 150)

ปัจจัยที่ด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	Mean	SD	แปลผล
ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม	3.88	0.78	ดี
- ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้แก่ นักศึกษา	3.82	0.72	ดี
- ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด	3.96	0.63	ดี

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 (SD = 0.85) การแปลผลอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 (SD = 0.51) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก ทรัพยากรการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 (SD = 0.62) การแปลผลอยู่ในระดับดีมาก ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดโดยรวม และแยกรายด้าน (n = 150)

ปัจจัยที่ด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด	Mean	SD	แปลผล
ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดโดยรวม	3.79	0.85	ดี
- บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	4.13	0.51	ดีมาก
- ทรัพยากรการเรียนรู้	4.14	0.62	ดีมาก

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดที่ส่งผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา วิเคราะห์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficients) เพราะเป็นตัวแปรที่มีการวัดแบบคะแนนต่อเนื่อง (Interval scale) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.65, p < 0.01, r = 0.65, p < 0.01, r = 0.36, p < 0.01$ และ $r = 0.50, p < 0.01$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ตัวแปร	สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล(r)
ปัจจัยด้านผู้เรียน	0.65 **
ปัจจัยด้านผู้สอน	0.65 **
ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	0.36 **
ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด	0.50 **

* $p < .05$, ** $p < .01$

ส่วนที่ 5 ปัจจัยทำนาย ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อหาปัจจัยทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ตัวแปร	b	Beta	t-value	p-value
ปัจจัยด้านผู้สอน	0.33	0.31	3.81	0.000
ปัจจัยด้านผู้เรียน	0.43	0.35	4.57	0.000
ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม	0.12	0.19	2.92	0.004
ค่าคงที่ (Constant)	0.43		1.49	0.136
$R = 0.73$ $R^2 = 0.543$ $F = 56.98$ $P\text{-value} = < 0.00$				

การวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาจากตัวแปรทำนาย คือ ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลในเบื้องต้น (Assumption) ของสถิติถดถอยพหุคูณ ตัวแปรต้นและตัวแปรตามอื่นๆ เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative variables) ที่มีการวัดแบบ Interval มีการแจกแจงแบบปกติ (Normality) เป็นอิสระต่อกันแล้วไม่เกิด Autocorrelation ทดสอบโดยใช้ Durbin-watson ค่าอยู่ในช่วง 1.5-2.5 ไม่มี outlier, Linear Relationship และไม่มี

Multicollinearity ระหว่างตัวแปรทำนายด้วยกัน โดยที่ตัวแปรทำนายมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ไม่สูงกว่า .85 จึงเป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติถดถอยพหุคูณ ต่อจากนั้นวิเคราะห์ปัจจัยทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ผลการวิเคราะห์พบว่า มีตัวทำนาย 3 ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านผู้เรียนสามารถทำนายได้ร้อยละ 7.4 ($Beta = 0.35, t = 4.57, P\text{-value} < 0.00$) ปัจจัยด้านผู้สอนสามารถทำนายได้ร้อยละ 44.1 ($Beta = 0.31, t = 3.81, P\text{-value} < 0.00$) ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายได้ร้อยละ 2.7 ($Beta = 0.19, t = 2.92, P\text{-value} < 0.04$) ซึ่งตัวแปรทั้งสามตัวสามารถทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ได้ร้อยละ 53.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ (R) เท่ากับ 0.737 และมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย (S.E.) เท่ากับ 0.36 ส่วนปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลไม่สามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาได้

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนายในครั้งนี้ (Correlation predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ภาคเรียนที่ 1 และ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2561 และเป็นนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยศาสตร์ ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์ตามตารางขึ้นฝึกปฏิบัติ รวมทั้งหมด 150 คน โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล และแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.95 และ 0.70 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficients) และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นต่อน (Stepwise multiple regression analysis) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 2 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 98 เกรดรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 ส่วนใหญ่ได้เกรด C+ คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมาได้เกรด B คิดเป็นร้อยละ 35.3 รายได้ของนักศึกษาต่อเดือนส่วนใหญ่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 70.7 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 59.3 ส่วนใหญ่กู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาหรือได้รับทุนการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 68.7 รายได้เฉลี่ยทั้งครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 77.3 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง มากกว่า 25,001 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.3

2. สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 4.03 (SD=0.52) รายงานพบว่าสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลด้านคุณธรรมจริยธรรม มีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 4.28 (SD=0.61) และด้าน

ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ มีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 4.11 (SD=0.75) สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลด้านความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 3.93 (SD=0.74) ด้านทักษะทางปัญญา มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 4.09 (SD=0.63) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 3.83 (SD=0.70) และด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร/การใช้เทคโนโลยีมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 3.92 (SD=0.74)

3. ปัจจัยด้านผู้เรียนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 (SD=0.42) ปัจจัยด้านผู้สอนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 (SD=0.42) ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 (SD=0.78) และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 (SD=0.85)

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.65, p < 0.01, r = 0.65, p < 0.01, r = 0.36, p < 0.01$ และ $r = 0.50, p < 0.01$ ตามลำดับ)

5. ปัจจัยด้านผู้เรียนสามารถทำนายได้ร้อยละ 7.4 (Beta = 0.35, $t = 4.57, P\text{-value} < 0.00$) ปัจจัยด้านผู้สอนสามารถทำนายได้ร้อยละ 44.1 (Beta = 0.31, $t = 3.81, P\text{-value} < 0.00$) ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายได้ร้อยละ 2.7 (Beta = 0.19, $t = 2.92, P\text{-value} < 0.04$) ซึ่งตัวแปรทั้งสามตัวสามารถทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ได้ร้อยละ 53.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ (R) เท่ากับ 0.737 และมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย (S.E.) เท่ากับ 0.36 ส่วนปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลไม่สามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาได้

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผล ได้ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 4.03 (SD=0.52) ซึ่งอยู่ในระดับดี การที่นักศึกษามีระดับสมรรถนะโดยรวมในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดอยู่ในระดับดีเป็นผลมาจากนักศึกษาได้มีการเรียนภาคทฤษฎีมาก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติจริง อีกทั้งอาจารย์ยังมีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัดให้ในกลุ่มย่อยเพื่อที่จะให้นักศึกษามีความมั่นใจในการที่จะปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดมากยิ่งขึ้น อีกทั้งห้องผ่าตัดเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติที่นักศึกษายังไม่คุ้นเคยแตกต่างจากการปฏิบัติการพยาบาลในแผนกอื่น ๆ ที่มีลักษณะการฝึกปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน จึงทำให้นักศึกษา

มีความกระตือรือร้นที่จะเตรียมความพร้อมก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ทำให้ระดับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับดี

หากพิจารณารายด้าน จะพบว่านักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม มากที่สุด มีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 4.28 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก รองลงมาเป็นสมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ มีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 4.11 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติ์ตระกูล (2553) พบว่านักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดโดยรวมทุกห้องผ่าตัดมีคะแนนเฉลี่ยด้านคุณลักษณะทางจริยธรรมมากที่สุด รองลงมาเป็นการปฏิบัติตามกฎหมายและข้อบังคับตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดนักศึกษาที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้คุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งจะต้องรู้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้องและปลอดภัย ทั้งกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ส่วนสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละต่ำที่สุดคือ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบซึ่งมีคะแนนค่าเฉลี่ยร้อยละ 3.83 เนื่องจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดในแต่ละส่วนตั้งแต่รับผู้ป่วยที่ห้องรอผ่าตัด จนกระทั่งออกมาถึงห้องพักฟื้นนักศึกษายังไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการเท่าที่ควร ยังไม่สามารถอธิบายหรือให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม รวมถึงนักศึกษายังขาดการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Beech (2008) พบว่านักศึกษาจะต้องถูกประเมินงานโดยเจ้าหน้าที่ในแหล่งฝึก ทำให้เกิดความวิตกกังวล ไม่กล้าที่จะพูดคุย ซักถาม และทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่น้อยลง และไม่กล้าแสดงออกถึงภาวะผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอีกด้วย

สมมติฐานการวิจัย ปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในหน่วยฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านผู้เรียน

ปัจจัยด้านผู้เรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.65, p < 0.01$) สามารถทำนายได้ร้อยละ 7.4 ($Beta = 0.35, t = 4.57, P\text{-value} < 0.00$) แสดงว่าหากผู้เรียนมีลักษณะของการเป็นผู้เรียนที่ดี มีทัศนคติต่อการเรียนที่ดี ก็จะทำให้ นักศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดดีตามไปด้วย อภิปรายได้ว่าหากนักศึกษามีความตั้งใจ ขยันหมั่นเพียรในการเตรียมความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด รวมถึงมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการพยาบาลห้องผ่าตัด ก็จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bloom (1982) พบว่า มีตัวแปรสำคัญ 3 ตัวที่ส่งผลโดยตรงต่อ

การเรียนรู้ของผู้เรียน ได้แก่ ผู้เรียน ผู้สอน และสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านผู้เรียน ได้แก่ ความพร้อมทางด้านความรู้เดิม และทัศนคติที่มีต่อการเรียน โดยความพร้อมทางด้านความรู้เดิมของผู้เรียนจะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากที่สุดถึงร้อยละ 50 ส่วนทัศนคติจะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนถึงร้อยละ 25

ปัจจัยด้านผู้สอน

ปัจจัยด้านผู้สอนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.65, p < 0.01$) สามารถทำนายได้ร้อยละ 44.1 ($Beta = 0.31, t = 3.81, P\text{-value} < 0.00$) แสดงว่าหากผู้สอนมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ มีการดำเนินการสอน และมีการประเมินผลที่ดี ก็จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดติดตามไปด้วย อภิปรายได้ว่าหากผู้สอนมีลักษณะของอาจารย์ที่ดี มีการเตรียมความพร้อมให้แก่นักศึกษา และมีเทคนิคการสอนในภาคปฏิบัติที่ดี รวมถึงมีการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นระยะและมีวิธีแก้ไขความบกพร่องของผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม ก็จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Berg & Lindseth (2004) ที่พบว่าพฤติกรรมการแสดงออกและบุคลิกภาพของอาจารย์นิเทศมีความสำคัญต่อประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในขณะฝึกภาคปฏิบัติ และการศึกษาของ Nehring (1989) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลต้องการการสนับสนุนและการดูแลเอาใจใส่ขณะฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้สามารถพัฒนาการเป็นพยาบาลที่ดีได้

ปัจจัยระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

ปัจจัยระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.36, p < 0.01$) แต่ไม่สามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาได้ ($P > 0.05$) แสดงว่าแม้ว่าจะมีระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติและระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเหมาะสม ก็ไม่ได้ส่งผลต่อสมรรถนะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด เนื่องจากว่านักศึกษาจะมีโอกาสฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดเพียง 1-2 สัปดาห์เท่านั้น ตามข้อกำหนดของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่น้อยมากที่จะเรียนรู้บริบทและลักษณะการทำงานของพยาบาลในห้องผ่าตัด จากการศึกษาของ Cooper & Bowers (2006) กล่าวว่านักศึกษาที่ได้สัมผัสห้องผ่าตัดให้ข้อคิดเห็นตรงกันว่าห้องผ่าตัดเป็นแหล่งฝึกทักษะที่จำกัดการสังเกตประสบการณ์คือ บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ทำให้นักศึกษาไม่สามารถสังเกตและจดจำได้ในช่วงเวลาอันสั้น และนักศึกษาไม่สามารถ

ฝึกประสบการณ์ได้อย่างเพียงพอและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากแหล่งฝึกอื่นที่นักศึกษาคุ้นเคย

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.50, p < 0.01$) สามารถทำนายได้ร้อยละ 2.7 ($Beta = 0.19, t = 2.92, P\text{-value} < 0.04$) แสดงว่าหากมีบรรยากาศในการเรียนการที่ดี มีทรัพยากรการเรียนรู้ที่เพียงพอและเหมาะสม ก็จะส่งผลให้จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ดีตามไปด้วย อภิปรายได้ว่าบรรยากาศในห้องผ่าตัดที่ดีนั้น ควรมีห้องประชุมในการเรียนการสอนเพื่อเป็นการวิเคราะห์กรณีศึกษาร่วมกัน และได้ทบทวนความรู้ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน รวมถึงมีหนังสือและอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Dunn & Hansford (1996) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมขณะฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลมีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติทั้งด้านทัศนคติ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาในคลินิก และการศึกษาของปานทิพย์ ปุณยานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร (2554) ที่ศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสภาพการเรียนรู้ในขณะฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาต้องการบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานและมีทรัพยากรการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนและการสืบค้นข้อมูล

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่า สภาพแวดล้อมที่เสมือนจริงจะช่วยให้ นักศึกษามีความพร้อม และเกิดความมั่นใจก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง จากการศึกษาของ ณัฐฐา เจียรนิลกุลชัย และศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล (2559) พบว่าการใช้สถานการณ์จำลองหรือสิ่งแวดล้อมที่เสมือนจริงในการเตรียมความพร้อมก่อนที่จะให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงในห้องผ่าตัด ทำให้นักศึกษามีความรู้ทักษะพื้นฐานและความมั่นใจเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Lachapelle (2007) และ Paige et al. (2014) พบว่า การสอนทักษะหรือความชำนาญทางด้านหัตถการ ควรสอนโดยใช้รูปแบบเสมือนจริงจากสถานการณ์จำลอง ซึ่งเป็นการเตรียมผู้เรียนในด้านบวกให้ผู้เรียนอยู่ในบรรยากาศที่ปลอดภัย จะทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติในคลินิก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านผู้เรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา หากผู้เรียนมีคุณลักษณะของการเป็นผู้เรียนที่ดี ก็จะส่งผลให้มีสมรรถนะการปฏิบัติการ

พยาบาลที่ดีด้วย ดังนั้นอาจารย์ควรมีการใช้เทคนิคการสอนเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด ก่อนที่นักศึกษาจะขึ้นฝึกปฏิบัติจริง

2. จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านผู้สอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา หากผู้สอนมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ มีการดำเนินการสอน และมีการประเมินผลที่ดี ก็จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลดีตามไปด้วย ดังนั้นอาจารย์ควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง โดยมีแนวทางการเตรียมความพร้อมที่ชัดเจน รวมถึงมีการประเมินผลนักศึกษาที่ชัดเจนระหว่างการฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อที่จะสามารถแก้ไขความบกพร่องได้ทันท่วงที ในกรณีที่นักศึกษาไม่สามารถปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดได้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ก่อนที่จะเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ

3. จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา หากมีบรรยากาศในการเรียนการสอนที่ดี มีทรัพยากรการเรียนรู้ที่เพียงพอและเหมาะสม ก็จะส่งผลให้จะส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการดีตามไปด้วย ดังนั้นอาจารย์ควรมีการจัดสิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติงานที่ดี เพื่อให้เกิดการเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา รวมถึงการจัดทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีความเพียงพอกับนักศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่าพบว่า สภาพแวดล้อมที่เสมือนจริงจะช่วยให้ นักศึกษามีความพร้อม และเกิดความมั่นใจก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง ดังนั้นอาจารย์ควรมีการใช้สถานการณ์จำลองในห้องผ่าตัดในการเตรียมความพร้อมให้แก่ศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง

ข้อจำกัดของการศึกษานี้

ในการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมินสมรรถนะของตนเอง ทำให้อาจเกิดความไม่เที่ยงตรงของการประเมินตนเอง เนื่องจากผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งในสถานการณ์จริง อาจจะมีสมรรถนะในบางด้านที่ยังต้องปรับปรุงและพัฒนาเพิ่มเติม ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปอาจจะมีการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาโดยอาจารย์ผู้สอนหรือพยาบาลประจำการภาคปฏิบัติเป็นผู้ประเมิน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด โดยมีการจัดโปรแกรมส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการเรียนก่อนที่จะเข้าสู่บทเรียน เพื่อเป็นการสร้างลักษณะของผู้เรียนที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อสมรรถนะการเรียนรู้ของนักศึกษาด้วย

2. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมให้แก่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีแบบแผนที่ชัดเจน
3. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาแบบประเมินผลการเรียนภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัดให้มีการวัดที่ชัดเจนและครอบคลุมตามการประเมินสมรรถนะของนักศึกษา
4. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองในห้องผ่าตัดในสภาพแวดล้อมจริง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและทำให้นักศึกษามีความมั่นใจ และมีทักษะพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ดี



บรรณานุกรม

กิริติกานต์ ป้ายงเหลือ้ม และศรีเวียงแก้ว แต่งเกียรติ์ตระกูล. ผลของการประยุกต์ใช้สื่อ
ประสมต่อความคาดหวังและความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนในห้องผ่าตัดของนักศึกษา
พยาบาล. *วารสารพยาบาลรามธิบดี*. 15(3), 417-430

ณัฐชา เจียรนิลกุลชัย และ ศรีเวียงแก้ว แต่งเกียรติ์ตระกูล. (2559). ผลของการฝึกปฏิบัติใน
ห้องผ่าตัดโดยใช้สถานการณ์จำลองในห้องผ่าตัดในสภาพแวดล้อมจริงต่อทักษะพื้นฐานในห้อง
ผ่าตัดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 36(1), 55-68

ฤดีวรรณ รัตนาวุฒิ. (2558). ความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). ชลบุรี:
มหาวิทยาลัยบูรพา

ทัศนาศ บุณทอง. (2554). สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุง
ครรภ์ชั้นหนึ่ง: สัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 วันที่ 23-25 กรกฎาคม 2554 ณ
โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.

ทองปาน บุญกุศล และคณะ. (2555). ผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนต่อ
ความสามารถในการถ่ายโยงความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล. *วารสาร
พยาบาลทหารบก*. 13(2), 28-37

เบญญาภา มุกสิริทิพานัน. (2560). ปัจจัยทำนายสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ
ระดับอุดมศึกษารายวิชาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2), 149-158

ปานทิพย์ ปุราณนท์, ทัศนีย์ เกริกกุลธร, วิภาศิริ นราพงษ์. (2549) *ผลของการใช้รูปแบบ
การจัดการเรียนการสอนในคลินิกที่เน้นการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อ
ความสามารถและทัศนคติในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล* (รายงานผลการวิจัย).
สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

บรรณานุกรม (ต่อ)

ปานทิพย์ ปุราณนธ์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2554). ปัจจัยทำนายนายสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารการพยาบาล*. 29(2), 48-55

พิชญ์นรี พัทธ์อวกาศ. (2556). การศึกษาลักษณะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอเรือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).

รุ่งนภา จันทรา และคณะ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 9(4), 90-101.

วิริยา สุขวงศ์. (2531). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ปีที่ 4 ปี การศึกษา 2530 ในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล).

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล, เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ, และกิริติกานต์ ป้ายงเหลื่อม. (2548). ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของนักศึกษาพยาบาลและการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ. *วารสารกองการพยาบาล*, 32(4), 62-73.

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล และกิริติกานต์ ป้ายงเหลื่อม. (2553). สมรรถนะจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด. *วารสารกองการพยาบาล*. 37(3), 37-51

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล และเบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ. (2554). สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด. *วารสารกองการพยาบาล*, 38(2), 34-45.

สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ และแนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2552*. (เอกสารอัดสำเนา).

สมใจ วินิจกุล และสุวรรณา เจริญสุขวงศ์. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์. *วารสารเกื้อการุณย์*. 21(2), 113-125

บรรณานุกรม (ต่อ)

สภาการพยาบาล./ (2553).// *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552* สืบค้น14 ธันวาคม 2562, จาก <http://www.tnc.or.th>

สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย. (2554). *สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด*. สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2562, จาก <http://tpna.or.th/th>

Beech, B. (2008). Aggression prevention training for student nurses: Differential responses to training and the interaction between theory and practice. *Nurse Education in Practice*, 8,94-102.

Berg, C. L., & Lindseth, G. (2004). Students' perspectives of effective and ineffective nursing instructors. *Journal of nursing education*, 43(12), 565-568.

Blackman, I., Hall, M., & Darmawan, I. (2007). Undergraduate Nurse Variables that Predict Academic Achievement and Clinical Competence in Nursing. *International Education Journal*, 8(2), 222-236.

Bloom BS. (1982). *Human characteristic and school learning*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill Book Company.

Berg CL. Lindseth G. (2004). Students' perspectives of effective and ineffective nursing instructors. *J Nurs Educ*, 43(12): 565-8

Cooper, K., & Bowers, B. (2006). Demystifying the OR for baccalaureate nursing students. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 84(5), 827-836.

Dunn SV. Hansford B. (1996). Undergraduate nursing students perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs*, 25(6): 1299-06

Gloria, J. D (2015). Perception of Nursing Students and Preceptors about Factors Influencing the Clinical Performance of Nursing Students. *Journal of Nursing and Health Science*, 4(5), 57-69

Lachapelle, K. (2007). Teaching technical skills using medical simulation: A new frontier. *McGill Journal of Medicine*, 10(2), 149-151.

บรรณานุกรม (ต่อ)

Nehring V. (1989). Nursing clinical teacher effectiveness inventory: a replication study of the characteristics of 'best' and 'worst' clinical teachers as perceived by nursing faculty and students. *J Adv Nurs*, 15(8): 934-40.

Papp I. Markkanen M. Bonsdroff M. (2003). Clinical environment as a learning environment: student nurses' perception concerning clinical learning experiences. *Nurs Educ Today*, 23(4): 262-8.

Paige, J. T., Garbee, D. D., Kozmenko, V., Yu, Q., Kozmenko, L., Yang, T., ... Swartz, W. (2014). Getting a head start: High-fidelity, simulation-based operating room team training of interprofessional students. *Journal of the American College of Surgeons*, 218(1), 140-149.

Polit DF. Beck CT. (2004). *Nursing research: principles and method*. 7th ed. New York: Lippincott Williams and Wilkins.

Vermaak, F. A. (2014). *Factors influencing the clinical learning environment: a student perspective* (Doctoral dissertation).



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ





เชียงใหม่รับใช้สังคม

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บันทึกข้อความ

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์

โทร. 1231

ที่ มฉก.0104/๖๔2

วันที่ 4 มิถุนายน 2561

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์พรศิริ พันธสี

เนื่องด้วย นางสาวกนกอร พิเศษ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังดำเนินการทำวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด" ซึ่งงานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติแล้ว

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยของอาจารย์ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์)

รักษาการคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



เรียนผู้ที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
 HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY
 ๒๖/๒๕ หมู่ ๑๐๖ ต.หัวหมาก อ.เมือง จ.สมุทรปราการ ๑๐๑๕
 ๒๖/๒๕ Bangna-Thai Road, A.M. 16, Bangpakong District, Samutprakarn 10165, THAILAND
 โทร. ๐-๒๖๒๒-๕๑๐๐ ถึง ๒๖๒๒-๕๑๑๗ โทร. (๒๕๖๒๑๒-๕๑๐๐) ถึง (๒๕๖๒) ๖๑๒-๕๑๑๗
 http://www.hcu.ac.th

HW/TK.016

ที่ มลก.0104/374

4 มิถุนายน 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

เนื่องด้วย นางสาวกนกอร พิเศษ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังดำเนินการทำวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด” ซึ่งงานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติแล้ว

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พิจารณาเห็นว่า นาวาอากาศเอกหญิงชูพงษ์ ปวงนิม ตำแหน่ง ประจํากรมแพทย์ทหารอากาศ เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยของอาจารย์ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยด้วย จะเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(Handwritten Signature)



ศูนย์วิจัยวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
HUACHIEW CHALERM PRAKIET UNIVERSITY
18/18 ถนนพหลโยธิน กม. 10 บางเขน กรุงเทพฯ 10400
18/18 Bangko-Trail Road, Km. 10, Bangko District, Samsoekwan 10400, THAILAND
โทร. 0-2542-8000-73 โทรสาร 0-2542-8007 โทร. (852)340-8384-73 Fax. (852) 319-8007
http://www.hcu.ac.th

พคกท.018

ที่ มจก.0104/2+15

4 มิถุนายน 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย นางสาวกนกอร พิเศษ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังดำเนินการทำวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด" ซึ่งงานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติแล้ว

ในการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พิจารณาเห็นว่า พว. พชรพร ยอดเพชร กลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก สก.5 เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยของอาจารย์ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยด้วย จะเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พิชิตพันธ์)

วิชาการคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ภาคผนวก ข

เอกสารขอใช้เครื่องมือวิจัย



ศูนย์วิจัยวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY
101/10 หมู่ 10 ตำบลหัวเฉียว อำเภอเมืองราชบุรี 76000
101/10 Bangpa-Tua Road, Mu. 10, Bangpa-Tua District, Ratchaburi 76000, THAILAND
โทร. 0-3412-6300-75 โทรสาร 0-3412-6207 fax 06212-0-6300-75 fax 0601 212-6207
http://www.hua.ac.th

00441231/170

ที่ มจก.0104/2561

4 มิถุนายน 2561

เรื่อง ขออนุญาตปรับใช้เครื่องมือในการทำวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

เนื่องด้วย นางสาวกนกอร พิเศษ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังดำเนินการทำวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด”

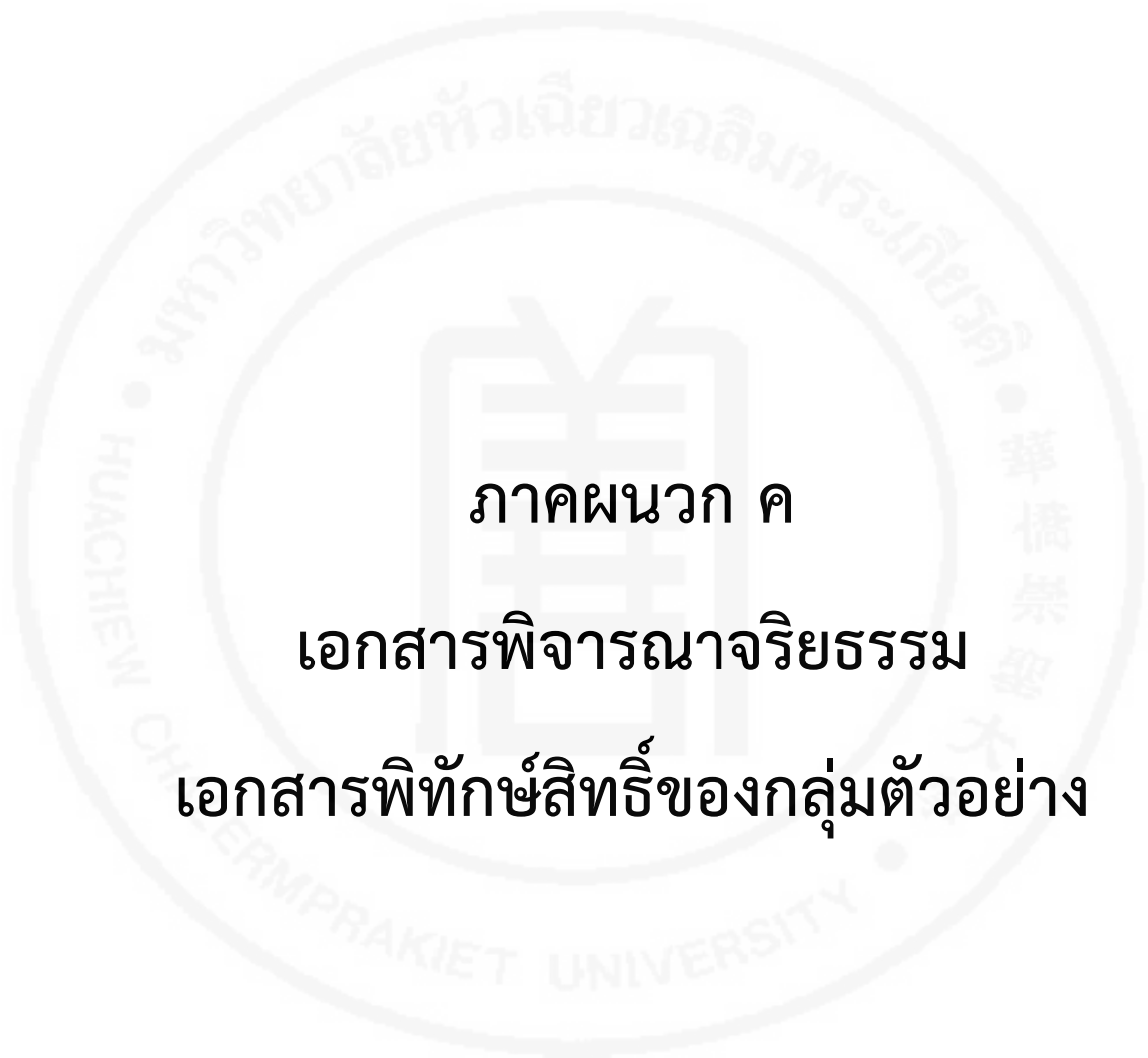
ในการนี้ ผู้วิจัยใคร่ขออนุญาตปรับใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบวัดทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการปฏิบัติการพยาบาล แบบสอบถามการรับรู้ประสิทธิภาพในการสอนและบุคลิกภาพของอาจารย์ และแบบสอบถามการรับรู้สภาพแวดล้อมในการเรียนภาคปฏิบัติ ของอาจารย์ปานทิพย์ ปุณณานนท์ ตำแหน่งรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านวิชาการและกิจการนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ใช้เครื่องมือดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธิ์)

วิชาการคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ภาคผนวก ค

เอกสารพิจารณาจริยธรรม

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง



เวียนผู้เพื่อรับใช้คน

เอกสารรับรอง

(Certificate of Exemption)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 20 เมษายน 2561

ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ชั้นฝึก
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ อาจารย์ถนอมกร พิเศษ
คณะวิชา/หลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
ประกาศของชงกึ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จวิฑร์พร คงอยู่รัมย์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

วันที่ 20 เมษายน 2561

เลขที่รับรอง

อ.665/2561

วันที่ให้การรับรอง 20 เมษายน 2561

วันหมดอายุใบรับรอง 19 เมษายน 2563

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ซึ่งผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ และเข้าร่วมโครงการนี้โดยสมัครใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูล เฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลวิจัย

การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้นและจะต้องได้รับคำยินยอมจากข้าพเจ้าเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลของข้าพเจ้าเพื่อเป็นการยืนยันถึงขั้นตอนโครงการวิจัย โดยไม่ล่วงละเมิดเอกสิทธิ์ ในการปิดบังข้อมูลของการสมัครตามกรอบที่กฎหมายและกฎระเบียบได้อนุญาตไว้

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ข้าพเจ้าสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ที่ผู้วิจัยหลักคือ อาจารย์กนกอร พิเดช สถานที่ที่ติดต่อ 189/372 หมู่บ้านเค.ซี.พาร์ควิลล์ หมู่ 2 ถ.ตำรุ-บางพลี ต. แพร่กษาใหม่ อ. เมือง จ. สมุทรปราการ 10280 โดยบุคคลที่รับผิดชอบเรื่องนี้เป็นอาจารย์กนกอร พิเดช

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Participant information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด
ผู้วิจัย	นางสาวกนกอร พิเศษ และคณะ
สถานที่ปฏิบัติงาน	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ห้องอาจารย์4 อาคารโภชนาการ1 ชั้น 2
โทรศัพท์	02-312-6300 ต่อ 1237

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาอ่านข้อมูลต่อไปอย่างละเอียดรอบคอบและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมที่ให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้

โครงการนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้เรียน ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด และศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยดังกล่าวต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัด

โดยทำการศึกษาตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน คือ ลักษณะผู้เรียน ทักษะคิดต่อการการพยาบาลห้องผ่าตัด ปัจจัยด้านผู้สอน คือ การกำหนดและชี้แจงวัตถุประสงค์ การดำเนินการสอน การประเมินผล ลักษณะของอาจารย์ การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้แก่นักศึกษา ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน คือ ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ระยะเวลาในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลห้องห้องผ่าตัด และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม คือ บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ทรัพยากรการเรียนรู้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ที่คณะผู้วิจัยคาดว่า ความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้น คือ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที ในการตอบแบบประเมินผู้เข้าร่วมการวิจัย ไม่ต้องระบุ ชื่อ-นามสกุล ใน

แบบสอบถามจะใช้รหัสแทน ชื่อจริงของผู้เข้าร่วมการวิจัย คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ

3. กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 และชั้นฝึกปฏิบัติงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแห่งหนึ่งสังกัดกรุงเทพมหานคร

4. ประโยชน์ที่ผู้วิจัยจะได้รับ คือ ผลการศึกษาที่ได้จะนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในกระบวนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด และนำผลการศึกษาเป็นข้อมูลเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

6. ไม่มีค่าใช้จ่ายตอบแทนให้แก่ท่านที่เข้าร่วมในการวิจัย

7. ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถที่จะหยุดเข้าร่วมงานวิจัยนี้ได้ตลอดเวลา การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมงานวิจัย จะไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น

8. ข้อมูลใดๆ ที่ได้รับจากผู้เข้าร่วมวิจัยจะถือเป็นความลับ และจะไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ นอกเหนือจากคณะผู้วิจัย ข้อมูลโดยภาพรวมและสรุปเพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาวิจัย

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

อาจารย์กนกอร พิเศษ

หัวหน้าโครงการวิจัย

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
ที่ชั้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบของคุณ หรือเติม

ข้อความในช่องว่างที่กำหนด

1. เพศ

() 1. ชาย () 2. หญิง

2. เกรดรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2

() 1. A () 2. B+ () 3. B () 4. C+ () 5. C () 6. ต่ำกว่า C

3. รายได้เฉลี่ยทั้งครอบครัวต่อเดือน

() 1. เพียงพอ () 2. ไม่เพียงพอ

โปรดระบุ () 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท () 2. 5,000 - 10,000 บาท

() 3. 10,001 - 15,000 บาท () 4. 15,001 - 20,000 บาท

() 5. 20,001 - 25,000 บาท () 6. มากกว่า 25,001 บาท

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

ประกอบด้วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ

คำตอบของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความน้อย
1	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ตอนที่1 ปัจจัยด้านผู้เรียน

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ลักษณะของผู้เรียน					
1.	ท่านขึ้นฝึกปฏิบัติงานตรงต่อเวลา					
2.	ท่านส่งการวางแผนการพยาบาลได้ตรงเวลา					
3.	ท่านมีความมั่นใจขณะปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด					
4.	ท่านศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้คำแนะนำหลังผ่าตัดแต่ละชนิดเพื่อเตรียมความพร้อม					
5.	ท่านแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดสุติศาสตร์ ในขณะที่ท่านฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรม					
6.	ท่านไม่กล้าที่จะซักถามพยาบาลพี่เลี้ยงประจำห้องผ่าตัด					
7.	ท่านมีความกระตือรือร้นในการที่จะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด					

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ทัศนคติ					
1.	การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดไม่จำเป็นต้องเตรียมตัวล่วงหน้า					
2.	ท่านรู้สึกเครียดเมื่อถูกซักถามจากอาจารย์นิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยงประจำห้องผ่าตัด					
3.	ความรู้ในห้องเรียนไม่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดต้องค้นคว้าเพิ่มเติม					
4.	การอ่านหนังสือหรือทำแบบทดสอบก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดเป็นสิ่งสมควรปฏิบัติ					
5.	การแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนมีความจำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด					

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านผู้สอน

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	การกำหนดชี้แจงวัตถุประสงค์					
1.	สร้างสัมพันธภาพและศึกษาภูมิหลังของนักศึกษา					
2.	ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการสอนได้ชัดเจน					
3.	กำหนดวัตถุประสงค์ได้สอดคล้องกับการเรียนภาคปฏิบัติ					
4.	กำหนดและจัดเรียงกิจกรรมการสอนได้เหมาะสม					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5.	ให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล					
	การดำเนินการสอน					
1.	มอบหมายงานได้เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียน					
2.	แนะนำลำดับขั้นตอนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งในระยระเวลาตัด ขณะผ่าตัด และการพักผ่อนหลังผ่าตัด					
3.	แนะนำประเด็นหรือปัญหาทางการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย					
4.	แนะนำหนังสือปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดให้นักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน					
5.	ชี้แนะแนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดได้ครอบคลุม					
6.	ให้คำแนะนำและช่วยเหลือขณะปฏิบัติการพยาบาล					
7.	ขณะทำการสอนกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในการปฏิบัติการพยาบาล					
8.	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามปัญหา					
9.	ตอบข้อซักถามและให้คำอธิบายชัดเจนมีเหตุผล					
10.	ให้กำลังใจผู้เรียนสม่ำเสมอ					
	การประเมินผล					
1.	จัดให้มีการประเมินความสามารถของผู้เรียนก่อนการฝึกปฏิบัติ					
2.	ชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลให้ผู้เรียนทราบ					
3.	ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเป็นระยะๆ					

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.	ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องของผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม					
5.	ชมเชยและลงโทษผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม					
6.	ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เรียนอย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริง					
7.	แจ้งการประเมินผลให้ผู้เรียนทราบ					
	ลักษณะของอาจารย์					
1.	มีสัมพันธภาพที่ดี					
2.	ยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง					
3.	การเป็นแบบอย่างที่ดี					
4.	การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า					
5.	เคารพในสิทธิหน้าที่และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้เรียน					
6.	ให้ความร่วมมือและประสานงานกับสถานที่ฝึกงานได้ดี					
7.	เป็นผู้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติการพยาบาลห้องผ่าตัด					
8.	มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด					
	การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ					
1.	ให้นักศึกษา อาจารย์ให้นักศึกษาอ่านหนังสือเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติตามหัวข้อที่กำหนด					
2.	อาจารย์มีแบบฝึกหัดให้นักศึกษาได้ทดสอบตนเองก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ					
3.	อาจารย์อธิบายและสาธิตการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และการเตรียมฟอกผิวหนังก่อนผ่าตัด					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.	อาจารย์มีการอธิบายและสาธิตการตรวจนับผ้าซับเลือด และเครื่องมือผ่าตัด					
5.	อาจารย์มีการอธิบายและสาธิตการใส่ถุงมือปราศจากเชื้อและการสวมใส่เสื้อคลุมผ่าตัดให้แก่ทีมผ่าตัด					
6.	อาจารย์อธิบายกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดได้อย่างครอบคลุม					

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	<u>ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติให้แก่นักศึกษา</u>					
	ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดน้อยเกินไป					
	ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติควรมีการทบทวนความรู้และสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ ได้แก่ การสวมถุงมือปราศจากเชื้อ การสวมเสื้อคลุมผ่าตัด และการเปิดชุดเครื่องมือผ่าตัด					
3.	ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด					
1.	<u>ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด</u>					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดน้อยเกินไป					
2.	ควรให้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดเป็นระยะเวลา 7-10 วัน					
3.	ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด เพราะเมื่อท่านจบการศึกษาจะไม่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด					

ตอนที่ 4 ด้านการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	บรรยากาศในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ความเป็นส่วนตัวในห้องประชุม ปรึกษาหารือ					
2.	บรรยากาศทั่วไปเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน					
3.	ในการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลที่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือดี					
4.	สัมพันธ์ภาพระหว่างท่านและผู้ร่วมงานเป็นไปด้วยดี					
5.	ท่านมีความพอใจในบรรยากาศการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ					
1.	ทรัพยากรการเรียนรู้ มีอุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพียงพอและพร้อมใช้					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.	มีอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัดที่มีความหลากหลายให้นักศึกษาได้เรียนรู้และทดลองใช้					
3.	มีห้องประชุมให้ท่านได้ปรึกษากับอาจารย์					
4.	มีหนังสือปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดให้นักศึกษาได้ค้นคว้าเพียงพอ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด

ข้อ	ข้อความ	ระดับสมรรถนะ				
		ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ควร ปรับปรุง	ควรปรับปรุง อย่างยิ่ง
ด้านคุณธรรมจริยธรรม						
1.	ท่านเคารพและปกป้องสิทธิผู้ป่วยขณะให้การพยาบาลในห้องผ่าตัด					
2.	ท่านตรงต่อเวลา ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จครบถ้วน					
3.	ท่านดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทรและดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ					
4.	ท่านทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น					
5.	ท่านมีความขยันอดทนในการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด					
ด้านความรู้						
1.	ท่านสามารถช่วยจัดทำสำหรับการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม					
2.	ท่านสามารถสวมเสื้อคลุมผ่าตัดให้ทีมผ่าตัดได้ถูกต้องและไม่เกิดการปนเปื้อน					

ข้อ	ข้อคำถาม	ระดับสมรรถนะ				
		ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ควร ปรับปรุง	ควรปรับปรุง อย่างยิ่ง
3.	ท่านสามารถจัดเตรียมเตียงผ่าตัดก่อนเริ่มผ่าตัดได้ถูกต้อง					
4.	ท่านสามารถติดตั้งเครื่องจีไฟฟ้าและติดแผ่นนำไฟฟ้าได้ในตำแหน่งที่เหมาะสม					
5.	ท่านสามารถสวมถุงมือปราศจากเชื้อเพื่อเตรียมการพอกผิวหนังก่อนการผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศเชื้อได้ถูกต้อง					
	ด้านทักษะทางปัญญา					
1.	ท่านสามารถอธิบายกระบวนการในห้องผ่าตัดอย่างคร่าวๆเพื่อให้ผู้ป่วยคลายวิตกกังวล					
2.	เมื่อพยาบาลส่งเครื่องมือร้องขอให้เปิดห่อใหม่เย็บแผล ท่านสามารถหยิบเปิดได้ถูกต้องและปราศจากการปนเปื้อน					
3.	ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลผู้ช่วยรอบนอก สามารถตรวจสอบผ้าซับเลือดและเครื่องมือผ่าตัดร่วมกับพยาบาลส่งเครื่องมือได้ถูกต้องครบถ้วน					
4.	ท่านเลือกใช้น้ำยาฆ่าเชื้อกับบริเวณการผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม					
5.	ท่านสามารถให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วยได้ หากปริมาณออกซิเจนในกระแสเลือดต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดภายหลังย้ายผู้ป่วยมายังห้องพักรฟื้น					

ข้อ	ข้อความ	ระดับสมรรถนะ				
		ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ควร ปรับปรุง	ควรปรับปรุง อย่างยิ่ง
	<u>ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล และความรับผิดชอบ</u>					
1.	ท่านมีความรับผิดชอบในการเตรียม ห้องผ่าตัดให้พร้อมใช้ก่อนเริ่มการ ผ่าตัด					
2.	ท่านอธิบายกระบวนการทำงานใน ห้องผ่าตัดให้แก่เพื่อนได้รับทราบ เพื่อจะได้เตรียมตัวในการฝึก ปฏิบัติงานในวันต่อไป					
3.	ท่านจะช่วยเหลือพยาบาล ประจำการในการจัดเตรียม เครื่องมือ อุปกรณ์ผ่าตัดก่อนเริ่มการ ผ่าตัด					
4.	ท่านสามารถส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย ให้แก่พยาบาลประจำการ เมื่อนำ ผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดมายังห้องพัก ฟื้น					
5.	ท่านจะอ่านหนังสือทบทวนความรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึก ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด					
	<u>ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี</u>					
1.	ท่านสามารถประเมินปริมาณการ เสียเลือดขณะผ่าตัดจากผ้าซับโลหิต ได้ถูกต้อง					
2.	ท่านสามารถใช้เครื่องจีไฟฟ้าและ เครื่องดูดสูญญากาศได้ถูกต้อง เหมาะสม					

ข้อ	ข้อความ	ระดับสมรรถนะ				
		ดี มาก	ดี	ปาน กลาง	ควร ปรับปรุง	ควรปรับปรุง อย่างยิ่ง
3.	ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัย ทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
4.	ท่านสามารถวางแผนการพยาบาล ได้เหมาะสมและครอบคลุมปัญหา					
5.	ท่านสามารถเขียนกิจกรรมการ พยาบาลในห้องผ่าตัดได้ถูกต้อง เหมาะสม					
<u>ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ</u>						
1.	ท่านสามารถตรวจสอบการแพ้ยา และลงบันทึกในแบบบันทึกทางการ พยาบาลได้ครบถ้วน					
2.	ท่านสามารถประเมินผู้ป่วยตามแบบ ประเมินการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา ระงับความรู้สึกได้ครอบคลุม					
3.	ท่านสามารถปฏิบัติกรพยาบาลแก่ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม ตามวิธีการได้รับยาระงับความรู้สึก					
4.	ท่านสามารถประเมินภาวะตกเลือด หลังผ่าตัดตลอดและรายงานให้ พยาบาลประจำการได้ทันท่วงที					
5.	ท่านสามารถดูแลสายระบายเลือด ไม่ให้เลื่อนหลุดและทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพก่อนส่งผู้ป่วยกลับหอ ผู้ป่วย					



ภาคผนวก จ



ผลการวิจัยจากโปรแกรม SPSS

สมรรถนะรายด้าน

Statistics

		Phase1	Phase2	Phase3	Phase4	Phase5	Phase6
N	Valid	150	150	150	150	150	150
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		4.2867	3.9333	4.0933	3.8333	3.9267	4.1133
Std. Error of Mean		.05036	.06106	.05211	.05786	.06064	.06170
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Mode		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.61673	.74785	.63823	.70869	.74272	.75562
Variance		.380	.559	.407	.502	.552	.571
Range		2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00
Minimum		3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Sum		643.00	590.00	614.00	575.00	589.00	617.00
Percentiles 100		5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000

ด้านคุณธรรม จริยธรรม

Phase1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.10-4.00	13	8.7	8.7	8.7
	4.10-5.00	81	54.0	54.0	62.7
	5.00	56	37.3	37.3	100.0
Total		150	100.0	100.0	

ด้านความรู้

Phase2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.10-3.00	4	2.7	2.7	2.7
	3.10-4.00	35	23.3	23.3	26.0
	4.10-5.00	78	52.0	52.0	78.0
	5.00	33	22.0	22.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

ด้านทักษะทางปัญญา

Phase3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.10-3.00	1	.7	.7	.7
	3.10-4.00	21	14.0	14.0	14.7
	4.10-5.00	91	60.7	60.7	75.3
	5.00	37	24.7	24.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

Phase4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.10-3.00	3	2.0	2.0	2.0
	3.10-4.00	43	28.7	28.7	30.7
	4.10-5.00	80	53.3	53.3	84.0
	5.00	24	16.0	16.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

ด้านการวิเคราะห์เชิงตัวเลข

Phase5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.10-3.00	2	1.3	1.3	1.3
	3.10-4.00	41	27.3	27.3	28.7
	4.10-5.00	73	48.7	48.7	77.3
	5.00	34	22.7	22.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

ด้านการปฏิบัติการทางวิชาชีพ

Phase6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00-2.00	1	.7	.7	.7
	2.10-3.00	1	.7	.7	1.3
	3.10-4.00	26	17.3	17.3	18.7
	4.10-5.00	74	49.3	49.3	68.0
	5.00	48	32.0	32.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะกับปัจจัยรายด้าน

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะกับปัจจัยด้านผู้เรียน

Correlations

		Total1	Total
Total1	Pearson Correlation	1	.650**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	150	150
Total	Pearson Correlation	.650**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะกับปัจจัยด้านผู้สอน

Correlations

		Total2	Total
Total2	Pearson Correlation	1	.655**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	150	150
Total	Pearson Correlation	.655**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะกับปัจจัยด้านระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ

Correlations

		Total3	Total
Total3	Pearson Correlation	1	.364**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	148	148
Total	Pearson Correlation	.364**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	148	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะกับปัจจัยด้านการรับรู้สิ่งแวดล้อม

Correlations

		Total4	Total
Total4	Pearson Correlation	1	.509**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	150	150
Total	Pearson Correlation	.509**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ปัจจัยทำนาย

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.664 ^a	.441	.437	.39831
2	.718 ^b	.516	.509	.37213
3	.737 ^c	.543	.533	.36278

a. Predictors: (Constant), Total2

b. Predictors: (Constant), Total2, Total1

c. Predictors: (Constant), Total2, Total1, Total4

ANOVA^d

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	18.287	1	18.287	115.261	.000 ^a
	Residual	23.164	146	.159		
	Total	41.450	147			
2	Regression	21.370	2	10.685	77.158	.000 ^b
	Residual	20.080	145	.138		
	Total	41.450	147			
3	Regression	22.499	3	7.500	56.983	.000 ^c
	Residual	18.952	144	.132		
	Total	41.450	147			

a. Predictors: (Constant), Total2

b. Predictors: (Constant), Total2, Total1

c. Predictors: (Constant), Total2, Total1, Total4

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	1.185	.267		4.434	.000	.657	1.713
	Total2	.692	.064	.664	10.736	.000	.565	.819
2	(Constant)	.405	.299		1.352	.178	-.187	.997
	Total2	.428	.082	.411	5.209	.000	.266	.590
	Total1	.457	.097	.372	4.719	.000	.266	.648
3	(Constant)	.438	.292		1.498	.136	-.140	1.015
	Total2	.331	.087	.318	3.819	.000	.160	.502
	Total1	.433	.095	.353	4.573	.000	.246	.621
	Total4	.122	.042	.197	2.928	.004	.040	.204

a. Dependent Variable: Total

Excluded Variables^d

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
						Tolerance
1	Total1	.372 ^a	4.719	.000	.365	.537
	Total3	.087 ^a	1.264	.208	.104	.805
	Total4	.223 ^a	3.122	.002	.251	.709
2	Total3	.019 ^b	.288	.774	.024	.763
	Total4	.197 ^b	2.928	.004	.237	.703
3	Total3	.013 ^c	.197	.844	.016	.762

a. Predictors in the Model: (Constant), Total2

b. Predictors in the Model: (Constant), Total2, Total1

c. Predictors in the Model: (Constant), Total2, Total1, Total4

d. Dependent Variable: Total



ภาคผนวก ฉ
ประวัติผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ-นามสกุล อาจารย์กนกอร พิเศษ
ประวัติการศึกษา พย.บ. (พยาบาลศาสตร์) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
 สรรพสิทธิประสงค์ (มหาวิทยาลัยขอนแก่น)
 พย.ม (การพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ติดต่อ อาคารโภชนาการ ชั้น 2 คณะพยาบาลศาสตร์ ห้องพักอาจารย์ 4
 โทรศัพท์ 0-2312-6300-79 ต่อ 1237

ผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล เรืออากาศตรีหญิงฐานิตา พึ่งฉิ่ง
ประวัติการศึกษา พย.บ. (พยาบาลศาสตร์) วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
 (มหาวิทยาลัยมหิดล)
 พย.ม(การพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ติดต่อ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ
 โทรศัพท์ 02 - 534 - 5347

ผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล อาจารย์ฉันททิพย์ พลอยสุวรรณ
ประวัติการศึกษา พย.บ. (การพยาบาลและการผดุงครรภ์) คณะพยาบาลศาสตร์
 ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
 วท.ม.สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยบูรพา
สถานที่ติดต่อ อาคารโภชนาการ ชั้น 2 คณะพยาบาลศาสตร์ ห้องพักอาจารย์ 4
 โทรศัพท์ 0-2312-6300-79 ต่อ 1237

ประวัติย่อผู้วิจัย (ต่อ)

ผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล

สิทธิศักดิ์ เครือพิมาย

ประวัติการศึกษา

พย.บ. (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อ

อาคารโภชนาการ ชั้น 2 คณะพยาบาลศาสตร์ ห้องพักอาจารย์ 4

โทรศัพท์ 0-2312-6300-79 ต่อ 1237

