

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง

วรลักษณ์ เต็มรัตน์, พย.บ.^{*1}. ประภาพร ชูกำเหน็ด, พร.ด.² ปราโมทย์ ทองสุข, กศ.ด.²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ สถานการณ์จำลองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .96 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้ แบบประเมินความสามารถ และแบบประเมินความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .96, 1 และ .96 ตามลำดับ แบบประเมินความพึงพอใจได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง ประกอบด้วย 1) ระยะเตรียมความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต 2) ระยะปฏิบัติการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตตามสถานการณ์จำลอง และ 3) ระยะประเมินผล ความรู้ ความสามารถ และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ผลของการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง พบว่า ด้านความรู้ ด้านการบริหารยา และการตัดสินใจ ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วน ด้านการบริหารยา และการตัดสินใจ ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 100 และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ =4.58, SD =.50) ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตในโรงพยาบาล

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ, การจัดการภาวะเร่งด่วน, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต, การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง

วันที่รับ : 15 มิถุนายน 2565 วันที่แก้ไข : 15 กรกฎาคม 2565 วันที่ตอบรับ : 16 สิงหาคม 2565

¹ นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

ผู้ติดต่อหลัก E-mail: pokpongplar5@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

Development of professional nurses' competency model to urgent management of acute stroke patients by simulation-based learning

Woralak Temrat, B.N.S.¹ Prapaporn Chukumnerd, Ph.D.² Pramot Thongsuk, Ed. D.²

Abstract

The objective of this action research was to develop and study the effect of using development of professional nurses' competency model for urgent management of acute stroke patients using simulations-based learning. The participants were 20 professional nurses with 2-year experience. The instruments used in this study consisted of 1) the simulation of acute stroke patients which validated by five experts, yielding content validity value of .96 2) the data collection tools including knowledge assessment, competency assessment, and satisfaction questionnaires for development of professional nurses' competency model. The research instruments were validated by five experts obtaining the content validity of .96, 1, and .96 respectively. The satisfaction questionnaire obtained the reliability Cronbach's alpha coefficient of .97. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis. The results showed that there were 3 stages of the development of professional nurses' competency model for urgent management of acute stroke patients using simulations-based learning: 1) the knowledge preparation phase of the urgent management of acute stroke patients, 2) the action phase for urgent management of acute stroke patients using the simulation scenario, and 3) the evaluation phase of knowledge, abilities, and satisfaction with the model. The evaluation phase found that 100% of nurses passed the criterion-referenced scores for both knowledge and ability on drug administration and decision making. The satisfaction score for the overall performance development model was at the highest level ($\bar{x}=4.58$, $SD=.50$). Nursing administrators could use the research findings as a guideline to promote nurses' competency in urgent management of acute stroke patients in hospitals.

Keywords: Competency Model, Urgent management, Acute stroke patients, Simulation-based learning

Received: June 15, 2022 Revised: July 15, 2022 Accepted: August 16, 2022

¹ Master Nursing Student, Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University, Songkhla, Thailand.

Corresponding author E-mail: pokpongplar5@gmail.com

² Assistant professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University, Songkhla, Thailand.

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (stroke, cerebrovascular disease) เป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรงทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต และเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งระบบสุขภาพ เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขระดับชาติ (นลินี พสุคันธภัก, สายสมร บริสุทธิ์, และวันเพ็ญ ภิญญานาสกุล, 2559) จากการติดตามตัวชี้วัดของกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ พบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อยอยู่ใน 5 อันดับแรกของโรคทางอายุรกรรม และมีอัตราการตายเป็นอันดับ 2 รองจากภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สถานพยาบาลของภาครัฐ และเอกชนที่มีความสามารถในการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้เห็นความสำคัญ เพราะการที่ผู้มีการของโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากการอุดตัน/ตีบ ได้รับการรักษา โดยให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำอย่างครบวงจรภายใน 4.5 ชั่วโมง จะช่วยลดอัตราการตาย และความพิการ ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ อีกทั้งยังลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งในระดับครอบครัวชุมชน และระดับประเทศ (นลินี พสุคันธภัก, และสุวรรณา วิชาคสงเคราะห์, 2557)

ในสถานการณ์เร่งด่วนของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม เป็นภารกิจที่สำคัญของหน่วยงานทางคลินิก โดยแนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบ ของสมาคมประสาทแห่งประเทศไทย กำหนดเวลา 4.5 ชั่วโมง เป็นเวลาที่มีค่าในการช่วยลดภาวะทุพพลภาพจากความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองลงได้ (วิทยาลัยแพทยจุฬาลงกรณ์แห่งประเทศไทย, 2563) ดังนั้นสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ จากการศึกษาสมรรถนะเฉพาะทางเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองที่มีการบริการพยาบาลทางคลินิกในผู้ป่วยวิกฤต ของนลินี พสุคันธภัก และสุวรรณา วิชาคสงเคราะห์ (2557) ได้ร่วมกันพัฒนาเกณฑ์สมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพโรคหลอดเลือดสมอง (specialty competency for stroke nurses) ไว้ 9 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้เรื่องโรค 2) ด้านความสามารถในการประเมิน และการจัดการในภาวะเร่งด่วน 3) ด้านการให้ยาละลายลิ่มเลือด 4) ด้านการพยาบาลในการประเมิน และการจัดการเมื่อพ้นภาวะเร่งด่วน 5) ด้านการพยาบาลเพื่อวางแผนการจำหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง 6) ด้านการสื่อสาร และการประสานงานภายใน และภายนอกหน่วยงาน 7) ด้านการเป็นผู้นำ 8) ด้านการถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีทางการพยาบาล และ 9) ด้านการวิจัยและพัฒนาทางการพยาบาล โดยผลการวิจัย พบว่า ผู้เชี่ยวชาญได้ให้เหตุผลถึงสิ่งที่จำเป็น และต้องตระหนักในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้คือการดูแลผู้ป่วยช่วงภาวะวิกฤต (acute stroke) พยาบาลคือผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจอย่างต่อเนื่อง และเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย และญาติตลอดเวลา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องมีความสามารถในการดูแล และจัดการปัญหาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะต่างๆ ได้ โดยเฉพาะภาวะเร่งด่วนระยะวิกฤต ดังนั้นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต คือ สมรรถนะด้านการจัดการภาวะเร่งด่วน โดยพยาบาลต้องมีความรู้ และความสามารถด้านการประเมิน ด้านการบริหารยาละลายลิ่มเลือด ตั้งแต่การพยาบาลก่อนให้ยา ขณะให้ยา และหลังให้ยา รวมถึงความสามารถในการอธิบาย และให้เหตุผลในกรณีไม่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ และด้านการตัดสินใจในการจัดการภาวะเร่งด่วน

โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในจังหวัดภาคใต้ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง (A) ขนาด 500 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นศูนย์เชี่ยวชาญ ด้านมะเร็ง ด้านหัวใจ ด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน การดูแลทารกแรกเกิด มีศักยภาพเชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านต่าง ๆ ในเขตสุขภาพ 12 ปี และเป็นศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ 3 จังหวัด พ.ศ. 2559 ได้เปิดหน่วยอภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke unit) ขึ้นในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โดยมีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 5 คน ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยของสถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ แต่ด้วยจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น หน่วยอภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้หมด หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จึงต้องร่วมดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากการ

สัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายที่ยังไม่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รู้สึกไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีความวิตกกังวลในการเฝ้าระวังความเสี่ยงและภาวะเร่งด่วนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบลดลง เช่น การเกิดอุบัติเหตุการล้มของหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วย การไม่สามารถตัดสินใจรายงานอาการ และความผิดปกติต่อแพทย์ได้ และการบันทึกข้อมูลการประเมินแรงแกร็บไม่ครบถ้วนทำให้ข้อมูลผู้ป่วยไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาไม่ทันเวลา

การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้มีความรู้ และความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต รวมถึงการดัดแปลงกายภาพที่มีอยู่ ให้สามารถนำออกมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นอีกหนึ่งบทบาทสำคัญของผู้บริหารการพยาบาล ปัจจุบันการพัฒนาสมรรถนะมีหลายวิธี ได้แก่ การประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) การฝึกอบรม (training) การฝึกอบรมในงาน หรือการฝึกงานในสถานการณ์จริง (on the job training) และพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นต้น จากสถานการณ์ที่ผ่านมา ผู้บริหารการพยาบาลได้นำวิธีการพัฒนาดังกล่าว มาใช้ในการส่งเสริมศักยภาพ พบว่า การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงอาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยในระยะวิกฤตได้ และการผ่านการฝึกอบรม แต่ไม่ได้นำความรู้เหล่านั้นมาปฏิบัติกับผู้ป่วย เมื่อเจอสถานการณ์จริงไม่สามารถนำความรู้เหล่านั้นมาใช้ได้ (สมจิตต์ สีนุชชัย และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ, 2560) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง (simulation based learning: SBL) เป็นวิธีการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ โดยผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองเสมือนอยู่ในสถานการณ์จริง มีการสรุปผลการเรียนรู้โดยใช้การสะท้อนคิดจากประสบการณ์ ผ่านสถานการณ์จำลอง ช่วยถ่ายทอดความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ผู้เรียนต้องทำความเข้าใจวิเคราะห์ความคิดความรู้สึกต่อกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติในสถานการณ์ และสรุปหลักการ หรือแนวคิดที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ ผลลัพธ์การเรียนรู้ดังกล่าว จะช่วยส่งเสริมทักษะการปฏิบัติการพยาบาล การให้เหตุผลทางการพยาบาล การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจทางการพยาบาล และทักษะที่ไม่ใช่การปฏิบัติการพยาบาล (สมจิตต์ สีนุชชัย และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ, 2560) และการจัดการเรียนรู้ โดยใช้สถานการณ์จำลองขั้นสูง เป็นวิธีการพัฒนาผู้เรียนให้รู้จริง ผ่านการเรียนรู้ภายใต้การสะท้อนกลับจากผู้สอน และการแก้ไขการปฏิบัติจนบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ช่วยลดระยะเวลาการเรียนรู้ ที่ต้องไปปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงให้สั้นลง ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยในที่สุด จึงมีความเหมาะสมในการจัดการศึกษาให้มีทักษะทางวิชาชีพ และทักษะอื่นที่จำเป็นในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล (มาลี คำคง และ ปรียานุช ชัยกองเกียรติ, 2562) จากการศึกษาของ ลูอิส สตราชัน และสมิธ (Lewis, Strachan, & Smith, 2012) พบว่า สถานการณ์จำลองมีผลต่อการพัฒนาความสามารถในการบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤต สอดคล้องกับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (experiential learning) ของโคลบ (Kolb, 2014) กล่าวว่า กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยการใช้ประสบการณ์ของผู้เรียนเป็นพื้นฐาน สามารถช่วยพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) เป็นกระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ (ชูศักดิ์ เอกเพชร, 2561) โดยใช้กระบวนการ planning action observation reflection (PAOR) ของ เคมมิส และแมกทากาท (Kemmis & Mc Taggart, 1990) เป็นกระบวนการ ซึ่งเหมาะแก่การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล เพราะประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นวางแผน (plan) เตรียมสถานการณ์จำลอง (simulation-based learning) และความรู้ที่จำเป็นในการจัดการภาวะเร่งด่วน 2) ขั้นปฏิบัติ (action) การเข้าร่วมแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลอง 3) ขั้นสังเกตการณ์ (observation) 4) ขั้นสะท้อนผล (reflection) การศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จะทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะวิกฤต ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

และผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง
2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความรู้ความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิด

ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการ PAOR ตามแนวคิดของ เคมมิส และแมกทาการ์ท (Kemmis & Mc Taggart, 1990) เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นวางแผน (plan) 2) ขั้นปฏิบัติ (action) 3) ขั้นสังเกตการณ์ (observation) 4) ขั้นสะท้อนผล (refection) แนวคิดการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ประกอบด้วย 1) การประเมินและจัดการภาวะเร่งด่วน (acute stroke) 2) การให้ยาละลายลิ่มเลือด 3) การพยาบาลในการประเมินและจัดการเมื่อพ้นภาวะเร่งด่วน (post acute stroke) (เมธิณี เกตวาธิมาตร, 2560) และแนวคิดการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง (simulation-based learning) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนเข้าร่วมในสถานการณ์จำลองโดยผู้สอนให้ข้อมูลของผู้ป่วยในสถานการณ์ให้ผู้เรียนรับทราบและทำความเข้าใจกับสถานการณ์ก่อนฝึก หลังจากนั้นผู้สอนจึงทำการควบคุม และเอื้ออำนวยให้สถานการณ์ดำเนินไปตามที่วางแผนไว้รวมทั้งสังเกต และบันทึกพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียน และการทบทวนเหตุการณ์ (debriefing) ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ผู้สอนเอื้อให้ผู้เรียนได้ทบทวนและสะท้อนคิดประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกในสถานการณ์จำลองและสรุปผลการเรียนรู้ที่ได้รับ (สุมลชาติ ดวงบุบผา และ สุนทรี เจียรวิทย์กิจ, 2562)

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง และประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะ ด้านความรู้ ความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

สถานที่และระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย

โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ ทำการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564-มีนาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลมากกว่า 2 ปีขึ้นไป และไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 1) สถานการณ์จำลองเรื่องการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต 2) สื่อประกอบการเรียนรู้สถานการณ์จำลองด้านการประเมินอาการทางระบบประสาท (glasgow coma scale: GCS) ด้านการตรวจร่างกายโดยใช้แบบประเมิน NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) และด้านการบริหารยาละลายลิ่มเลือด (Recombinant tissue plasminogen activator: rt-PA)

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .96 และตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการนำมาทดสอบความยากง่าย การเข้าใจในเนื้อหา จากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย จำนวน 2 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบประเมิน 3 ชุด คือ 1) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบ ถูก ให้ 1 คะแนน ตอบ ผิด ให้ 0 คะแนน เกณฑ์ในการแปลผล คือ ผ่านเกณฑ์การประเมิน มากกว่าร้อยละ 80 2) แบบประเมินความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต เกณฑ์การให้คะแนน คือ จัดการได้ ให้คะแนนตามน้ำหนักคะแนนที่กำหนด จัดการไม่ได้ ให้คะแนน 0 คะแนน เกณฑ์ในการแปลผล คือ ผ่านเกณฑ์การประเมิน มากกว่าร้อยละ 80 และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต คำตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตรา ประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์ในการแปลผลใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert scale)

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .96, 1 และ .96 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงเชิงความคงที่ (stability) ของแบบประเมินความรู้ โดยใช้การทดสอบซ้ำ (test-retest) กับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง จำนวน 5 คน โดยทดสอบจำนวน 2 ครั้ง ในระยะเวลาห่างกัน 1 สัปดาห์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เท่ากับ .74 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินความพึงพอใจด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ รหัส PSU IRB 2021–St Nur 026 ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2564 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยทำหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ตลอดจนประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัย และการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครเป็นไปโดยความสมัครใจ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กระบวนการวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต มี 3 ระยะ ประกอบด้วย

1. ระยะเตรียมการ โดยการสำรวจ สังเคราะห์สภาพปัญหาสมรรถนะของพยาบาลในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต และความต้องการหลักในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตที่เหมาะสม โดยวิเคราะห์จากความต้องการของทีมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง นำประเด็นที่ได้มาวิเคราะห์ และสรุปประเด็นการพัฒนา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดเตรียมรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต

และสร้างสถานการณ์จำลองตามวัตถุประสงค์ของการพัฒนา แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงแก้ไขรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. ระยะปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะ ประกอบด้วย

2.1 การวางแผน (plan) การเตรียมความพร้อมด้านการพัฒนาสมรรถนะ โดยเข้าพบกลุ่มเป้าหมายตามวันเวลาที่นัดหมาย เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดโครงการ และการเตรียมความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วน โดยให้กลุ่มเป้าหมายเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อที่บันทึกไว้ในกลุ่มของแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อพัฒนาตนเองเป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้พบทีมผู้ช่วยในสถานการณ์จำลอง เพื่อกำหนดบทบาท และซักซ้อมเพื่อทำความเข้าใจ

2.2 ขั้นตอนการปฏิบัติ (action) โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มละ 4-5 คน เพื่อแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลอง โดยมีบทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลในเวร และผู้สังเกตการณ์ เมื่อจบสถานการณ์จำลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มเป้าหมายได้ทบทวนเหตุการณ์ (debriefing) ผ่านการอภิปรายถกเถียง (discussion) เป็นการระดมความคิดแบบกลุ่ม การยอมรับฟังและยอมรับข้อเสนอแนะของผู้อื่น เพื่อนำไปปรับปรุงตนเองในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริงต่อไป

2.3 การสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย (observation) จากการร่วมกันสังเกตการแสดงบทบาทสมมติ

2.4 การสะท้อนกลับ (reflection) หลังจากกลุ่มเป้าหมายได้ทบทวนเหตุการณ์ (debriefing)

3. ระยะประเมินผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประเมินผลสมรรถนะในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ด้านความรู้ ความสามารถ และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

3. ประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

3.1 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์จากคะแนนความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพโดยผ่านเกณฑ์การประเมิน มากกว่าร้อยละ 80

3.2 แบบประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต วิเคราะห์จากคะแนนการปฏิบัติการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตจากโจทย์สถานการณ์ โดยผ่านเกณฑ์การประเมิน มากกว่าร้อยละ 80

3.3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 33.25 ปี ($SD=3.27$) โดยมีอายุระหว่าง 30-35 ปี ร้อยละ 50 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลเฉลี่ย 9.4 ปี ($SD=2.66$) ทำงานอยู่ระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 45 ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ไม่ถึง 3 ปี มากที่สุด

ร้อยละ 85 ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ด้านการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ร้อยละ 75 และทุกคนไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ร้อยละ 100

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ประกอบด้วย

2.1 ระยะเวลาเตรียมความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต จากการสัมภาษณ์หัวหน้าตึก พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคหลอดเลือดสมอง และแพทย์อายุรกรรมประสาท เพื่อค้นหาสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ได้ข้อมูลดังนี้

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าตึก “น้องในตึกเรา ไม่ค่อยได้เจอเคส ที่สอนไปก็เลยไม่ได้เอาไปใช้ น่าจะมีส่วนให้จำไม่ค่อยได้ พี่ว่าถ้าน้องได้ลองทำ ได้เจอเคสก็น่าจะจำได้มากกว่านี้”

จากการสัมภาษณ์พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคหลอดเลือดสมอง “คนไข้ stroke สามารถเกิดได้ทุกที่ที่เราเตรียมน้องให้น้องได้ลองดูแล ให้ลองทำ ถ้าเจอคนไข้จริงจะได้ไม่ตื่นเต้น” “ตอนทำจริง จะให้พี่ช่วยแสดงบทบาทสมมติด้วยได้ไหม”

จากการสัมภาษณ์แพทย์อายุรกรรมประสาท “หมอว่าจริงๆ คนไข้ทุกคนที่นอนอยู่ มีโอกาสเกิดได้นะ เราน่าจะเริ่มตั้งแต่เฝ้าระวังอาการ ค้นหาคนไข้ แล้วให้ยาได้ และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนตอนให้ยา หลังจากนั้นเราก็ย้าย stroke unit ต่อได้ อืม... หมอว่าแค่นี้ก็น่าจะได้แล้ว”

ดังนั้น สมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองจึงประกอบด้วย 1) ความรู้ด้านการประเมินผู้ป่วย ด้านการบริบาล และความรู้ในด้านการตัดสินใจ 2) สื่อการเรียนรู้เรื่องการประเมินอาการทางระบบประสาท โดยใช้ GCS การตรวจร่างกายโดยใช้แบบประเมิน NIHSS และการบริบาลสายลมเลือด (rt-PA)

2.2 ระยะเวลาปฏิบัติการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตตามสถานการณ์จำลอง ผลจากการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองพบว่า ขณะเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง กลุ่มเป้าหมายมีความตื่นตัว ลำดับเหตุการณ์ก่อนหลังไม่ถูกต้อง แต่เมื่อคิดได้ ก็ย้อนกลับมาปฏิบัติใหม่อีกครั้งโดยไม่เกิดอันตรายกับผู้ป่วยจำลอง เช่น การจัดทำผู้ป่วย การงัดน้ำงดอาหาร และการเฝ้าระวังและติดตามระดับน้ำตาลในเลือดตามแผนการรักษา เป็นต้น กลุ่มเป้าหมายได้สรุปผลการเรียนรู้ ดังนี้

1) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากสถานการณ์ คือ สามารถเพิ่มทักษะในการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ ทักษะการบริบาล rt-PA การประเมินอาการผู้ป่วยขณะให้ยา และหลังได้รับยา สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติเมื่อเจอสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยได้ โดยสามารถประเมิน และดูแลผู้ป่วยในรายที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองได้ ทันทีทันใด นอกจากนี้ยังสามารถแนะนำเกี่ยวกับโรคและอาการแสดงของโรคให้แก่ญาติ ผู้ป่วย หรือบุคคลใกล้ชิดได้ ดังการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน ดังนี้

“จากที่ได้ทดลองทำตามสถานการณ์ ช่วยให้สามารถประเมินและให้การพยาบาลได้รวดเร็ว ในเบื้องต้น เพิ่มทักษะการคำนวณ การให้ยา rt-PA การประเมินอาการผู้ป่วยขณะให้ยา และหลังได้ยา สามารถนำไปใช้กับการทำงานได้จริง” (พยาบาลคนที่ 1)

“คิดว่าหลังจากนี้ จะสามารถประเมินผู้ป่วยได้ทันที่ที่สามารถดูแลผู้ป่วยในรายที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองได้ แล้วก็สามารถให้ยา rt-PA ได้อย่างถูกต้องแน่ ๆ” (พยาบาลคนที่ 7)

“มั่นใจว่าสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติเมื่อเจอสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยได้ และสามารถแนะนำเกี่ยวกับโรค และอาการแสดงของโรค แก่ญาติ ผู้ป่วย หรือบุคคลใกล้ชิดได้” (พยาบาลคนที่ 9)

“มีความเข้าใจในการปฏิบัติหน้าที่การดูแลผู้ป่วย เมื่อเจอสถานการณ์จริง” (พยาบาลคนที่ 14)

“ช่วยให้สามารถลำดับความสำคัญของโรคได้ เมื่อเจอสถานการณ์สามารถปฏิบัติได้ และแนะนำเกี่ยวกับโรคและอาการแสดงของโรคแก่ผู้ป่วยได้” (พยาบาลคนที่ 18)

2) ประโยชน์ของการส่งเสริมการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลอง คือ ช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรคได้มากขึ้น นำความรู้ไปใช้ได้จริง ช่วยให้ตระหนักเกี่ยวกับการประเมินอาการและอาการแสดงของโรคได้ดีกว่าเดิม นอกจากนี้การใช้สถานการณ์จำลองทำให้ได้บทพจนจากการได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วย เข้าใจลำดับความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย เข้าใจเกี่ยวกับโรคได้มากขึ้น ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ที่สำคัญคือช่วยให้สามารถนำความรู้มาให้การพยาบาลได้ถูกต้อง ดังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน

“เพราะการใช้เหตุการณ์สมมติ การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ช่วยให้ได้นำความรู้ไปใช้จริง” (พยาบาลคนที่ 13)

“เพราะการสรุปตอนท้ายทำให้ได้บทพจนจากการได้ปฏิบัติต่อคนไข้ เข้าใจลำดับความสำคัญในการดูแลคนไข้ เข้าใจเกี่ยวกับโรคได้มากขึ้น” (พยาบาลคนที่ 15)

“การฝึกจากสถานการณ์จำลอง ทำให้ช่วยเพิ่มพูนทักษะต่างๆทั้งทฤษฎี และปฏิบัติเพราะจำลองได้เหมือนสถานการณ์จริง” (พยาบาลคนที่ 18)

“ตอนสังเกต และตอนสะท้อนกลับ ช่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับโรค และการให้ยาในโรคนี้ได้มากขึ้น สามารถนำความรู้มาให้การพยาบาลได้ถูกต้อง และช่วยให้ตระหนักเกี่ยวกับการประเมินอาการและอาการแสดงของโรคได้ดีกว่าเดิม” (พยาบาลคนที่ 19)

3) ปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังขาดทักษะในการประเมินผู้ป่วย ประเมินอาการผู้ป่วยไม่ครบถ้วน การจำเครื่องมือ เช่น การประเมิน NIHSS เกิดความตื่นเต้นกับสถานการณ์ เพราะไม่ทราบว่าจะได้โจทย์สถานการณ์แบบไหน ไม่สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการพยาบาลได้ครบทุกขั้นตอน และไม่มีเวลาในการทบทวนความรู้ ดังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน

“เพราะขาดทักษะในการประเมินผู้ป่วย และประเมินอาการผู้ป่วยไม่ครบถ้วน” (พยาบาลคนที่ 1)

“การจำเครื่องมือไม่ได้ เช่น การประเมิน NIHSS และการให้คะแนนไม่ถูก” (พยาบาลคนที่ 6)

“ตื่นเต้นกับสถานการณ์ เพราะไม่ทราบว่าโจทย์สถานการณ์แบบไหน” (พยาบาลคนที่ 9)

“ไม่มีเวลาในการทบทวนความรู้” (พยาบาลคนที่ 14)

“ตื่นเต้นทุกคำถาม จนลืมลำดับความสำคัญ” (พยาบาลคนที่ 17)

4) กลยุทธ์ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ คือ การพยายามฝึกการใช้แบบประเมินจะช่วยให้มีความแม่นยำในการประเมินผู้ป่วย การร่วมกันวางแผนช่วยกันแก้ไขสถานการณ์ การได้เจอผู้ป่วยจำลอง และการได้ศึกษาแนวทางการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ก่อนปฏิบัติจะช่วยให้ได้บทพจนเนื้อหาเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องปฏิบัติได้โดยตรง ทำให้ช่วยเพิ่มพูนทักษะต่างๆทั้งทฤษฎี และปฏิบัติ เพราะสถานการณ์จำลองได้เรียนรู้ลักษณะเหมือนสถานการณ์จริงที่อาจพบเจอได้ในหอผู้ป่วย ดังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน

“ควรได้มีการฝึกการใช้แบบประเมินเพื่อเพิ่มความแม่นยำ” (พยาบาลคนที่ 3)

“ร่วมกันวางแผน และช่วยกันแก้ไขสถานการณ์” (พยาบาลคนที่ 7)

“ได้ศึกษาจาก case ของโรคโดยตรง ได้ศึกษาจากคู่มือก่อนปฏิบัติ ได้บทพจนเนื้อหาเกี่ยวกับโรคโดยตรง” (พยาบาลคนที่ 13)

“ควรได้ศึกษาเกี่ยวกับอาการของโรคโดยตรง และได้บทพจนเนื้อหาเกี่ยวกับโรคโดยตรง” (พยาบาลคนที่ 20)

2.3 ระยะประเมินผล ความรู้ ความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

3. ประเมินผลการใช้รูปแบบต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านความรู้ ความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต และความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้ผลลัพธ์ ดังตารางต่อไปนี้

ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วนในด้านการบริหารยา และการตัดสินใจ ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละของระดับความรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ของพยาบาลวิชาชีพ ($n=20$)

ความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วน	ตอบถูก (ร้อยละ)	แปลผลตามเกณฑ์
ด้านการประเมินผู้ป่วย		
1. การประเมินอาการทั่วไป	60	ไม่ผ่าน
2. การประเมินอาการทางระบบประสาท GCS	100	ผ่าน
3. การประเมิน NIHSS	10	ไม่ผ่าน
4. การประเมินและจัดการภาวะเร่งด่วน	70	ไม่ผ่าน
5. ภาวะสมองขาดเลือด	60	ไม่ผ่าน
ด้านการบริหารยา		
6. ข้อห้าม ในการให้ยา rt-PA	85	ผ่าน
7. การคำนวณยา rt-PA total dose	100	ผ่าน
8. การคำนวณยา rt-PA bolus dose	100	ผ่าน
ด้านการตัดสินใจ		
9. อาการที่ต้องรายงานแพทย์ทันทีขณะที่ผู้ป่วยได้รับยา rt-PA	100	ผ่าน
10. อาการที่ติดตามหลังจากผู้ป่วยได้รับยา rt-PA ครบ 24 ชั่วโมง	100	ผ่าน

ความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนด้านการบริหารยา และการตัดสินใจ ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ($n=20$)

ความสามารถในการจัดการ	จัดการได้ (ร้อยละ)	แปลผลตามเกณฑ์
ด้านการประเมินผู้ป่วย		
1. การประเมินอาการทั่วไปโรคหลอดเลือดสมอง		
- อาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ	100	ผ่าน
- การมองเห็นผิดปกติ เช่น ตามัว มองเห็นภาพซ้อน	80	ผ่าน
- การพูดผิดปกติ	75	ไม่ผ่าน
- เวียนศีรษะ มีอาการมึนงง บ้านหมุน หรือเดินเซ เสียการทรงตัว	80	ผ่าน
- ปวดศีรษะรุนแรงโดยไม่มีสาเหตุชัดเจนและไม่เคยเป็นมาก่อน	100	ผ่าน
2. การประเมินอาการทางระบบประสาท GCS	100	ผ่าน
3. การประเมิน NIHSS	55	ไม่ผ่าน
ด้านการบริหารยา		
4. การเตรียม และให้ยา rt-PA ได้ถูกต้อง		
- คำนวณปริมาณยา	100	ผ่าน

ความสามารถในการจัดการ	จัดการได้ (ร้อยละ)	แปลผลตามเกณฑ์
- ผสมยาในสารละลายชุดที่ให้มีมา	100	ผ่าน
- ดูดยาที่ผสมแล้ว ร้อยละ 10 (จากที่คำนวณ) ฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำไม่น้อยกว่า 1 นาทีส่วนที่เหลือ ร้อยละ 90 หยดเข้าหลอดเลือดดำไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	100	ผ่าน
- ยาที่ผสมแล้วส่วนที่เหลือจากการคำนวณ ต้องเขียนวันที่ เวลาที่ผสมให้ชัดเจนและเก็บไว้ในตู้เย็นอุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียสและต้องทิ้งถ้าไม่ใช้ภายใน 24 ชั่วโมง	100	ผ่าน
- ห้ามให้ยา rt-PAทางหลอดเลือดดำ ร่วมกับยาชนิดอื่นเข้าทางเส้นเลือดดำเส้นเดียวกัน (Intravenous line)	100	ผ่าน
ด้านการตัดสินใจ		
1.การตัดสินใจก่อนให้ยา rt-PA	100	ผ่าน
2. การตัดสินใจในการบริหารยา rt-PA	100	ผ่าน
3. การตัดสินใจในการจัดการเมื่อผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยา rt-PA	100	ผ่าน

ผลการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบว่าด้านเนื้อหาของรูปแบบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}=4.67$) รองลงมา คือ ด้านรูปแบบ ($\bar{x}=4.57$) และด้านขั้นตอนการใช้รูปแบบ ($\bar{x}=4.53$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ($n=20$)

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ประเด็นด้านรูปแบบ			
1. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง	4.65	0.49	มากที่สุด
2. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	4.65	0.49	มากที่สุด
3. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะใช้ได้จริง	4.70	0.57	มากที่สุด
4. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองช่วยลดความเครียดต่อการปฏิบัติงาน	4.45	0.83	มาก
5. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองช่วยลดระยะเวลาในการเรียนรู้	4.4	0.75	มาก
รวม	4.57	0.52	มากที่สุด
ประเด็นด้านเนื้อหาของรูปแบบ			
1. เนื้อหา ถูกต้องเหมาะสม	4.71	0.57	มากที่สุด
2. ความรู้ที่ได้จากการใช้รูปแบบทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะของตนเองในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต	4.60	0.68	มากที่สุด
3. เนื้อหาครอบคลุมทุกประเด็นทำให้ผู้ใช้รูปแบบมีความรู้ เข้าใจได้รวดเร็ว ไม่กังวลเมื่อปฏิบัติหน้าที่	4.70	0.47	มากที่สุด
รวม	4.67	0.54	มากที่สุด
ประเด็นด้านขั้นตอนการใช้รูปแบบ			
1. มีการจัดเรียงลำดับของการใช้รูปแบบส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ได้เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติ	4.55	0.60	มาก
2. ระยะเวลาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของรูปแบบส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต เหมาะสม	4.5	0.61	มาก
รวม	4.53	0.57	มาก
รวมทุกด้าน	4.58	0.50	มากที่สุด

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า การพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะวิกฤตโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง ประกอบด้วย การเตรียมความรู้ในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต การปฏิบัติการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตผ่านสถานการณ์จำลอง และการประเมินผล ความรู้ ความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วน และความพึงพอใจ ซึ่งรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนี้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะเป็นการเรียนรู้ และพัฒนาความรู้ และความสามารถของพยาบาลในการจัดการภาวะเร่งด่วนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตผ่านสถานการณ์จำลอง ไม่กระทบกับผู้ป่วยโดยตรง และช่วยส่งเสริมการตัดสินใจที่ถูกต้อง ภายใต้กระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ สอดคล้องกับ สมจิตต์ สินธุชัย และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ (2560) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง เป็นการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้โดยการสร้างสถานการณ์ที่เลียนแบบสถานการณ์จริงในคลินิก ที่มีความเสมือนจริง เพื่อให้ผู้เรียน มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยไม่มีอันตราย หรือความเสี่ยงต่อผู้ป่วยโดยตรง สอดคล้องกับ สมลชาติ ดวงบุผา และสุนทรี เจียรวิทย์กิจ (2562) ที่กล่าวว่า การสอนด้วยสถานการณ์จำลองช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติทักษะด้วยตนเอง และสังเกตจากเพื่อน รวมทั้งได้รับการสะท้อนกลับจากทีมผู้วิจัย จึงส่งเสริมให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง จะทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจมากขึ้น (Wang & Fitzpatrick, 2013)

ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ซึ่งประกอบด้วยสถานการณ์การจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตจำลอง และสื่อการเรียนรู้ที่ครอบคลุมสมรรถนะในการจัดการภาวะเร่งด่วนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ช่วยให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ได้อย่างปลอดภัย ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ของวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563 (วิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย, 2563) และสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดในระยะวิกฤต ของเมธินี เกตวาทิมาตร (2560) ประกอบด้วย การประเมินผู้ป่วย การบริหารยา และการตัดสินใจ สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ของอรนันท์ หาญยุทธ (2557) ที่กล่าวว่า การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต เป็นกระบวนการส่งเสริม ความรู้ และความสามารถของพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ในการบริหารการพยาบาลเพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยในระยะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองจึงเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะให้กับพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงสำหรับทีมกู้ชีพของ พรพิไล นิยมถิ่น (2562) พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทักษะการปฏิบัติการกู้ชีพหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรม และคุณภาพการปฏิบัติการกู้ชีพหลังพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนา

การศึกษาผลของการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตโดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง พบว่า ความรู้ และความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วนของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะผ่านเกณฑ์ด้านการบริหารยา และการตัดสินใจ คิดเป็นร้อยละ 100 และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด อธิบายได้ว่า การพัฒนาสมรรถนะผ่านสถานการณ์จำลอง โดยการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริง มีการสรุปผลการเรียนรู้จากประสบการณ์ผ่านสถานการณ์จำลอง ช่วยให้ความเข้าใจจดจำความรู้ และการจัดการจากสถานการณ์จำลองดังกล่าวได้ เมื่อพบสถานการณ์จริงใหม่จึงสามารถนำความรู้และ

การจัดการได้ถูกต้องซึ่ง สมจิตต์ สินธูชัย และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ (2560) กล่าวว่า ความรู้ ความตระหนัก ความเข้าใจ และความชำนาญที่ได้รับผ่านประสบการณ์จำลอง จะเป็นความรู้ที่คงทนมากกว่าความรู้ที่ได้จากการบรรยายอย่างเดียว อย่างไรก็ตามยังมีความรู้ และความสามารถด้านการประเมินผู้ป่วย ที่กลุ่มตัวอย่างไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน อธิบายได้ว่า ความรู้เรื่องการประเมินด้านนี้เป็นความรู้ที่ใช้ความจำเป็นหลัก ถ้าไม่ได้นำมาใช้ทุกวันอาจทำให้ลืมได้ เช่น ความรู้พื้นฐานของอาการของโรค เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน NIHSS การพัฒนาสมรรถนะในด้านนี้จึงจำเป็นต้องมีการจัดทำแนวทางการประเมินให้ชัดเจน เพื่อความครอบคลุมในเรื่องการประเมินอาการผู้ป่วย สอดคล้องกับ กัลยา ปวงจันทร์ และ ศิริกาญจน์ จินาวิน (2563) ศึกษาภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันระยะเฉียบพลัน โดยการจัดประชุมให้ความรู้ในเรื่องพยาธิสภาพและการดำเนินการของโรค ควบคู่กับการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน พบว่า หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพมีความรู้และปฏิบัติกิจกรรมตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ดีขึ้นมาก ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจในการดูแลประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของผู้ป่วยลดลง ด้านความพึงพอใจ อธิบายได้ว่า การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตในครั้งนี้เป็นการพัฒนาโดยใช้สถานการณ์จำลอง ที่มีรูปแบบเฉพาะเจาะจง มีขั้นตอนการพัฒนาอย่างชัดเจน เป็นรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมกับบริบท โดยการนำสถานการณ์จำลองมาพัฒนาสมรรถนะการจัดการภาวะเร่งด่วนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ทำให้พยาบาลได้รับความรู้ มีความสามารถในการจัดการภาวะเร่งด่วน นำไปสู่การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต ที่มีประสิทธิภาพ และยังยืนยันเกิดความปลอดภัยทั้งในบุคลากรและผู้ป่วย สอดคล้องกับ สมลชาติ ดวงบุบผา และ สุนทรี เจียรวิทย์กิจ (2562) ที่ศึกษาการประเมินผลการใช้เทคนิคการสอนด้วยสถานการณ์จำลองทางคลินิกในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง ทำให้พยาบาลมีความรู้ และสามารถพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริหารยา และการตัดสินใจ

ข้อจำกัดการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการตรวจสอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยใช้คะแนนจากเกณฑ์ตรวจสอบรายชื่อในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตโดยประเมินผลใช้เกณฑ์ผ่านในระดับมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ไม่ได้ใช้สถิติเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อน-หลังการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถให้ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ และการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต อื่นๆ โดยผ่านสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนาที่เหมาะสมกับแต่ละบริบท และควรจัดฝึกอบรมทักษะที่ไม่ผ่าน โดยเฉพาะ เช่น ด้านการประเมินผู้ป่วย โดยเน้นการนำสถานการณ์จำลองมาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะวิกฤต โดยมีการฝึกอบรมทุก 1 เดือน จนทุกคนผ่านการประเมิน หลังจากนั้นนำเข้าแผนพัฒนาของหอผู้ป่วยเพื่อจัดให้มีการฟื้นฟูความรู้และสมรรถนะปีละ 1 ครั้ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการใช้สถานการณ์จำลองสู่การปฏิบัติจริง โดยติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วย และกำกับ ติดตาม การประเมินสมรรถนะของพยาบาลด้านประเมินผู้ป่วย การบริหารยา และการตัดสินใจ ทั้งระยะสั้น และระยะยาว
2. ทำวิจัยเชิงทดลอง เกี่ยวกับผลของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการจัดการภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต โดยการใช้สถานการณ์จำลอง ต่อ ความรู้ และทักษะด้านการประเมินผู้ป่วย การบริหารยา และการตัดสินใจ โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา ปวงจันทร์ และ ศิริกาญจน์ จินาวิน. (2563). ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันระยะเฉียบพลัน โรงพยาบาลแพร่. *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, 28(2), 1-17.
- ชูศักดิ์ เอกเพชร. (2561). การวิจัยปฏิบัติการ. สรุขันธ์ธานี. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2565, จาก <https://graduate.sru.ac.th/wp-content/uploads/2018/11/Action-Research-1.pdf>
- นลินี พสุคันธัก และ สุวรรณ วิชาคสงเคราะห์. (2557). การพัฒนาเกณฑ์สมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพโรคหลอดเลือดสมอง. *วารสารกองการพยาบาล*, 41(1), 74-87.
- นลินี พสุคันธัก, สายสมร บริสุทธิ์, และวันเพ็ญ ภิญญภาสกุล. (2559). แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส จำกัด.
- นันทวัฒน์ ภัทรกรนันท์. (2559). ศาสตร์และศิลป์การสอนผู้ใหญ่. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 14(2), 40-53.
- พรพิไล นิยมถิ่น. (2562). การพัฒนารูปแบบการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงสำหรับทีมกู้ชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 22(3), 22-30.
- มาลี คำคง และ ปรียานุช ชัยกองเกียรติ. (2560). การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองขั้นสูง: วิธีพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(พิเศษ), 332-344.
- เมธิณี เกตวาทิมมาตร. (2560). บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดในระยะวิกฤต. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11(2), 71-80.
- วิทยาลัยแพทยดุสิตแห่งประเทศไทย. (2563). แนวทางการรักษาและให้ยาละลายลิ่มเลือดสำหรับโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันภายนอกโรงพยาบาลและที่ห้องฉุกเฉินปี พ.ศ. 2563. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยแพทยดุสิตแห่งประเทศไทย.
- สมจิตต์ สันธชัย และ กันยารัตน์ อุบลวรรณ. (2560). การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง: การนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(1), 29-38.
- สุมลชาติ ดวงบุบผา และ สุนทรี เจียรวิทยกิจ. (2562). การประเมินผลการใช้เทคนิคการสอนด้วยสถานการณ์จำลองทางคลินิกในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. *รวมาริบัติพยาบาลสาร*, 25(2), 208-266.
- อรนันท์ หาญยุทธ. (2557). กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 137-143.

- Kemmis, S. & Mc Taggart, R. (1990). *The action research planner*. (3rd ed.). Victoria: Deakin University press.
- Kolb, D. A. (2014). *Experiential learning: experience as the source of learning and development* (2nd ed.). NJ: Pearson Edu.
- Lewis, R., Strachan, A. & Smith, M. M. (2012). Is high fidelity simulation the most effective method for the development of non-technical skills in nursing? a review of the current evidence. *The Open Nursing Journal*, 6, 82-89.
- Wang, A. L. & Fitzpatrick, J. J. (2013). Use of simulation among Chinese nursing students. *Clinical Simulation in Nursing*, 9(8), e311–e317.