



กลยุทธ์การสอนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล

Evidence Based Teaching Strategies in Nursing

สุพรรณี กัณหดิลก PhD* ตรีชฎา ปุณส์สำเร็จ PhD* ชุตินา มาลัย PhD**

Supanee Kanhadilok PhD* Treechada Punsumreung PhD* Chutima Malai PhD**

บทนำ

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นสมรรถนะหลักที่คาดหวังของบุคลากรที่มีสุขภาพ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นการบูรณาการ งานวิจัยที่เป็นหลักฐานที่ดีที่สุดกับความเชี่ยวชาญทางคลินิกและความพึงพอใจ ค่านิยมของผู้รับบริการ เพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี เป็นแนวทางที่ทำให้พยาบาลใช้การประเมินสภาพปัญหา และประเมินคุณภาพหลักฐานต่าง ๆ ก่อนนำไปปฏิบัติในคลินิก ประกอบด้วยขั้นตอนการประเมินสภาพ การตั้งคำถาม การค้นหาหลักฐาน การประเมินคุณภาพของหลักฐาน การนำไปใช้ และการประเมินผลลัพธ์ ขั้นตอนดังกล่าวทำให้ผู้เรียนเข้าใจการได้มาซึ่งหลักฐานที่ดีที่สุด เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาหรือปรับปรุงผลลัพธ์การพยาบาล ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างเป็นขั้นตอน สอดคล้องประสบการณ์ทางคลินิก ตลอดจนสมรรถนะรายวิชา ในการประเมินผลการจัดการเรียนเรียนรู้ผู้เรียนระบุว่า ขาดทักษะการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาล และไม่มีข้อมูลเพียงพอด้านการพยาบาลและการดูแลรักษาเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาผู้เรียนให้เข้าใจบริบทของผู้รับบริการและการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพโดยผ่านขั้นตอนการศึกษาค้นคว้าและการคิดอย่างเป็นระบบภายใต้กระบวนการวิจัย จัดได้ว่าเป็นทักษะที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล

คำสำคัญ: การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาล การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล หลักฐานที่ดีที่สุด การประเมินคุณภาพหลักฐานเชิงประจักษ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิก

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท 91 หมู่ 8 ต.ธารเกษม อ. พระพุทธบาท จ. สระบุรี

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 84/21 ถ. คชาธร ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี



สาระสำคัญ

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล (Evidence Based Nursing: EBN) เป็นวิธีการที่ทำให้การตัดสินใจและการให้การพยาบาลมีคุณภาพ โดยอาศัยการผสมผสานความเชี่ยวชาญและการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาทางการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน¹ มีเป้าหมายทำให้ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการดีขึ้น มีความปลอดภัยสูงขึ้น และการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนทำให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาทั้งทางด้านผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้รับบริการและระบบสุขภาพ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การตีความ การประเมินข้อมูลที่ปรากฏเป็นหลักฐานที่มีความเชื่อถือได้ ซึ่งมาจากการวิจัยที่มีการออกแบบการศึกษาตามระเบียบวิธีวิจัย และเป็นการนำหลักฐานนั้นไปประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพในการบริการที่คำนึงถึงความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่มีการบูรณาการการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนาผู้เรียน เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาลในด้านการตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ² ตลอดจนเป็นการพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ด้านทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ประกอบด้วย ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรม การคิด เชิงวิพากษ์และการแก้ปัญหา³ นอกจากนี้ จากการทบทวนลักษณะของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่มีทักษะการเรียนรู้แบบผสมผสานนั้นคือ เรียนรู้ได้จากการได้เห็น การได้ยิน การเขียนและการลงมือปฏิบัติ ซึ่งการจัดรูปแบบการเรียนรู้ควรจัดให้มีความหลากหลายในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน⁴ สอดคล้องกับการพัฒนาผู้เรียนด้วยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ทักษะการเรียนรู้ด้านการสืบค้น การอ่าน การตีความและการคิดแก้ปัญหา รวมถึงนักศึกษาจะได้มีการตั้งคำถาม เพื่อการสืบค้นทำให้ได้ความรู้จากคำตอบและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติได้ ถือได้ว่าเป็นการพัฒนาการเรียนรู้ ความเข้าใจด้วยความคิดที่เป็นอิสระของตนเอง⁵ ดังนั้น การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการเรียนการสอนจึงเป็นทักษะพื้นฐาน อีกด้านหนึ่งที่นักศึกษา

พยาบาลควรได้รับการฝึกฝน เพื่อความพร้อมในการเป็นพยาบาลที่ใช้ความรู้ที่ทันสมัยและเหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เข้าใจการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกับสหวิชาชีพได้ บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอ กลยุทธ์ที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การจัดการเรียนการสอนด้วยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล พร้อมกันได้นำเสนอตัวอย่างกรณีการสอนรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจง่ายขึ้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์จริงได้

แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เป็นแนวทางสำหรับการสอนโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ทฤษฎีพุทธิปัญญานิยม (Cognitive Learning Theory)

เน้นกระบวนการทางปัญญาหรือความคิด ซึ่งเป็นกระบวนการเกิดความจำ ความคิด การวิเคราะห์ และความต้องการแสดงพฤติกรรม ซึ่งทำให้เกิดการกระทำที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า การเรียนรู้เป็นกระบวนการทางความคิดที่เกิดจากการสะสมข้อมูล สร้างความหมาย ความสัมพันธ์ของข้อมูลและดึงข้อมูลออกมาใช้ในการแสดงพฤติกรรมและการแก้ปัญหา Piaget เชื่อว่า เมื่อประสบการณ์เกิดขึ้น จะเกิดความรู้ตามมา มีการรับรู้ใหม่เกิดขึ้นและมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้เดิมซึ่งเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา⁶ ผู้สอนจึงทำหน้าที่ในการให้ข้อมูล ความรู้ สร้างสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการคิดวิเคราะห์ เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา

ทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivist Learning Theory)

เป็นการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนสร้างประสบการณ์ของตนเองจากความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่พบเห็นกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิมโดยใช้กระบวนการทางปัญญาของผู้เรียนแต่ละคนที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาที่แตกต่างกัน และเกิดการสร้างความรู้ใหม่ที่ได้จากการสะท้อนคิดต่อการกระทำหรือการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน⁷ ผู้สอนจึงมีบทบาทในการจัดสถานการณ์ที่เป็นปัญหาและขยายประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียนให้มากขึ้น

ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการทดลอง (Experimental Learning Theory)

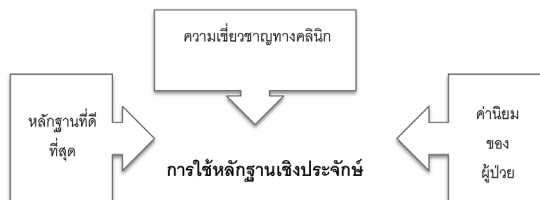
เป็นการเรียนรู้ที่เชื่อว่าประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้และการพัฒนา ที่มาจากการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน การเรียนรู้จึงมุ่งการจัดประสบการณ์และการสะท้อนให้ผู้เรียนเห็นประสิทธิภาพของตนเองเกิด



ความรู้ใหม่ จนเป็นแนวทางของผู้เรียนเองในเรื่องนั้น เป็นการเรียนรู้ที่นำไปสู่การแก้ปัญหา ข้อขัดแย้ง เป็นความสามารถโดยรวมของบุคคลทั้งด้านความคิด ความรู้สึก การรับรู้และพฤติกรรม การเรียนรู้จึงเป็นความสมดุลของการใช้ทฤษฎีนำไปสู่ประสบการณ์ใหม่ จึงเป็นกระบวนการสร้างความรู้จากผู้เรียนเอง⁹

จากแนวคิดการเรียนรู้ดังกล่าว การจัดการเรียนรู้โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จึงเป็นการออกแบบการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนมีกิจกรรมที่หลากหลาย ใช้สถานการณ์ปัญหาทางการพยาบาลและขั้นตอนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นแนวทางในการเรียนรู้และการแก้ปัญหา ทำให้ผู้เรียนมีการผสมผสานความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์เดิมและการเรียนรู้ใหม่ ที่ได้จากประเมินสภาพ การตั้งคำถาม การค้นหาความรู้ที่เป็นหลักฐานที่น่าเชื่อถือ การนำไปใช้และการประเมินผลการนำไปใช้ จึงเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่พัฒนาความสามารถของผู้เรียนทั้งด้านการเรียนรู้และด้านการพยาบาล

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล คือ การใช้หลักฐานที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ร่วมกับความเชี่ยวชาญทางคลินิกและคำนึงถึงค่านิยมของผู้ป่วย ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างรอบคอบ



รูปที่ 1 ความหมายของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์⁹

การเรียนรู้โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

1. ขั้นการประเมินสภาพ (Assess the patient)

เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากความต้องการของผู้รับบริการ ความต้องการในการแก้ปัญหาสำหรับผู้รับบริการที่ผู้เรียนได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา วางแผนแก้ปัญหา และการปฏิบัติการพยาบาล¹⁰ ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ มอบหมายผู้เรียนกลุ่มละ 8 คน ศึกษาข้อมูลจากปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ ที่แผนกฝากครรภ์ ห้องคลอดหรือตึกหลังคลอด ที่สอดคล้องกับ การประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา และการปฏิบัติการพยาบาล ผู้เรียนมีการระดมสมองเพื่อกำหนดประเด็นที่สำคัญของปัญหาของผู้รับบริการ ที่มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการปฏิบัติงาน โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมแลกเปลี่ยน

2. ขั้นการตั้งคำถาม (Ask the Question) โดยใช้

PICO (Patient problem, Intervention, Comparison, Outcome) ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนจดจำองค์ประกอบที่สำคัญของคำถามที่ระบุปัญหาสำคัญของผู้รับบริการ การรักษา การเปรียบเทียบการรักษาที่เป็นทางเลือก และผลลัพธ์ คำถามที่ได้จึงเป็นคำถามเฉพาะกับปัญหาของผู้รับบริการ องค์ประกอบในคำถามสอดคล้องกันอย่างเป็นระบบ เป็นคำถามที่มีโครงสร้างชัดเจน จึงทำให้มีแนวทางในการสืบค้นหาหลักฐานและมีโอกาสทำให้ได้หลักฐานที่ดีที่สุดอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 1 รูปแบบของคำถาม โดยใช้ PICO เพื่อหาความรู้ที่เฉพาะสำหรับการตัดสินใจหรือการปฏิบัติ¹¹

P	Patient, Population, Problem	โรค อาการ ปัญหา อายุ เพศ
I	Intervention, risk factors,	การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล พฤติกรรมเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง
C	Comparison of intervention	การเปรียบเทียบการรักษา การพยาบาล กับ placebo, no intervention ทางเลือกอื่น
O	Outcomes you would like to measure or achieve	การวินิจฉัยที่ถูกต้อง ภาวะเสี่ยงของการเกิดโรค หรือปัญหาทางสุขภาพ อัตราการตาย



การกำหนดคำถาม “ ใน...(Patient problem)...
อะไรคือการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเพื่อ (Outcome)...
โดยเปรียบเทียบระหว่าง..... (Intervention)..... และ
(Comparison).....?

ตัวอย่าง เช่น

“ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 ที่มีอาการปวดหลัง(P)
อะไรคือการดูแลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดอาการปวดหลัง
(O) โดยเปรียบเทียบระหว่างการออกกำลังกาย(I) และการ
ดูแลปกติที่คลินิกฝากครรภ์ (C)”

ในการตั้งคำถามผู้เรียนแต่ละกลุ่มอภิปรายร่วมกับ
อาจารย์ที่ปรึกษาในการตั้งคำถามที่สอดคล้องกับประเมิน
สภาพและร่วมกำหนดคำถามสำคัญในขั้นตอนต่อไป

3. ขั้นการค้นหาลักษณะ (Acquire the evidence)

เป็นการค้นหาลักษณะเพื่อตอบคำถามทางคลินิกที่ตั้งไว้
ซึ่งหลักฐานที่ดีพิมพ์เผยแพร่มีหลากหลาย ได้แก่ รายงาน
ต่าง ๆ บทความวิชาการ บทความวิจัย

3.1 การเลือกแหล่งค้นหาข้อมูล เป็นการตัดสินใจ
ขั้นแรกที่สำคัญที่จะนำไปสู่การค้นหาข้อมูล แหล่งค้นหา
ข้อมูลสามารถแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ได้แก่ 1) แหล่งข้อมูล
ที่กลั่นกรองแล้ว หรือฐานข้อมูลทุติยภูมิ เป็นแหล่งที่มีข้อมูล
หลากหลายและมีการลิงค์ (Link) ที่เชื่อมโยงไปยังหลักฐาน
ต้นฉบับและรายการอ้างอิง มีการวิพากษ์ผลงานโดยผู้
เชี่ยวชาญ เช่น ACP Journal Club, Essential Evidence,
FPIN Clinical Inquiries, Clinical Evidence, และ Cochrane
Library ทั้งนี้ Cochrane Library นับว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่มี
การนำเสนอการศึกษาประเภทการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็น
ระบบและการวิเคราะห์หือมิถัน มักเรียกแหล่งข้อมูล
เหล่านี้ว่า “Pre-Appraised” หรือ “EBP resources”¹²
2) แหล่งข้อมูลที่ไม่ได้กลั่นกรอง หรือฐานข้อมูลปฐมภูมิ เป็น
แหล่งข้อมูลที่ผู้ศึกษาวิจัย ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานของตนเอง
โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เหตุการณ์ในอดีต
อัตชีวประวัติ ภาพยนตร์ สารคดี เป็นต้น¹³ เช่น PubMed /
MEDLINE, BIOSIS, PsycINFO, และ CINAHL เป็นต้น

3.2 การกำหนดคำค้น เป็นสิ่งสำคัญ ช่วยเพิ่มความ
เข้าใจที่ชัดเจนในเรื่องที่ต้องการ เพื่อให้ได้คำค้นที่ตรงประเด็น
และคำค้นอื่น ๆ ที่มีความหมายเหมือนหรือใกล้เคียงเพื่อความ
ครอบคลุมในการสืบค้น การกำหนดการค้นโดยใช้คำสำคัญ
(keyword) เป็นวิธีที่นิยมเพราะเมื่อเริ่มสืบค้นมักจะไม่ทราบ
ชื่อเรื่อง ชื่อผู้แต่ง การสืบค้นด้วยคำสำคัญ จะเป็นการค้นที่
กลุ่มคำที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่ต้องการ ที่ปรากฏในส่วน
ต่าง ๆ ของรายการ เช่น ชื่อผู้แต่ง ชื่อเรื่อง หัวเรื่อง หรือทุก
ส่วน โดยผู้ใชสามารถเลือกได้ว่าต้องการค้นจากส่วนใด

3.2.1 การกำหนดคำค้นโดยใช้หลักการของ
PICO¹² เช่น การพยาบาลหญิงที่มีภาวะปวดหลังส่วนล่างขณะ
ตั้งครรภ์โดยบูรณาการกฎหมายไทย P: หญิงตั้งครรภ์ที่มี
ภาวะปวดหลังส่วนล่าง I: การพยาบาลโดยบูรณาการ
กฎหมายไทย C: ไม่มี (ไม่มีการเปรียบเทียบ) O: อาการปวด

3.2.2 การกำหนดคำค้นจากการแยกประเด็น
ถ้าเรื่องที่ต้องการสืบค้นมีหลายประเด็น ควรแยกประเด็นให้
ชัดเจน ว่าประเด็นใดเป็นเรื่องที่สำคัญหรือประเด็นหลัก
พร้อมทั้งกำหนดคำค้นอื่น ๆ ที่มีความหมายเหมือนหรือใกล้
เคียงกัน¹⁴

ขั้นตอนต่อไป คือ การรวมคำหลักเข้าด้วยกันเพื่อจำกัด
หรือขยายการค้นหาโดยใช้เงื่อนไขทางตรรกะ (Logical/
Boolean Operator) : การใช้คำเงื่อนไข AND OR หรือ NOT
ประเมินผลลัพธ์การค้นหาที่ได้ถ้ายังไม่ได้ผลลัพธ์ที่ตรงตาม
ต้องการ ต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การสืบค้นตามผลลัพธ์ที่ได้
โดยจำกัดการค้นหาเช่น การเพิ่มคำค้นให้เจาะจงมากขึ้น
การใช้คำหัวข้อ (Heading) หรือการขยายการค้นหา เช่น
การใช้คำเหมือน (Synonym) การใช้คำพ้อง (Thesaurus)
หรือการใช้คำหัวข้อ จนกระทั่งได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ การ
ค้นหาค้น PubMed อาจค้นโดยใช้ หัวข้อเนื้อหาทางการแพทย์
(Medical Subject Heading Database) ดัชนีคำศัพท์
ควบคุมซึ่งกำหนดไว้ในแต่ละบทความ สืบค้นโดยเลือก
MeSH term เพื่อให้จำกัดผลลัพธ์ตรงและครอบคลุมกับที่ใช้
มากขึ้น



ตารางที่ 2 ตัวอย่างการกำหนดคำค้นโดยใช้คำสำคัญแยกตาม PICO ในการศึกษาเรื่องการพยาบาลมารดาที่มีภาวะปวดหลังส่วนล่างขณะตั้งครรภ์โดยบูรณาการภูมิปัญญาไทย

	คำค้นหลักคำสำคัญ	คำค้นอื่นที่มีความหมายเหมือน/ใกล้เคียงกัน
Problem	ภาวะปวดหลังส่วนล่าง, low back pain, low back ache	ปวดหลัง, back pain, pelvic pain, low back pain and pelvic pain (LBPP), pain, pelvic girdle pain, postural low back pain, lumbopelvic pain
Patient	มารดาขณะตั้งครรภ์, pregnant women	Pregnancy
Intervention	ภูมิปัญญาไทย, thai wisdom	การแพทย์ทางเลือก complementary and alternative medicine, ภูมิปัญญาท้องถิ่น, Thai local wisdom การนวด, massage, Therapy,
Comparison of intervention	การออกกำลังกายกับการฝากครรภ์ปกติ, group exercise and usual prenatal care การผสมผสานรูปแบบลดปวดกับการฝากครรภ์ปกติ, multi-modal intervention and usual prenatal care	การใช้น้ำมันหอมระเหยกับยาหลอก Essential oil and placebo
Outcomes	ปวด, pain, การเคลื่อนไหว, movement, mobility, กิจวัตรประจำวัน, activities of daily living	ความผิดปกติในการทำกิจวัตร functional impairment, functional disability

ตารางที่ 3 ตัวอย่างการกำหนดคำค้นโดยใช้คำสำคัญแยกตามประเด็นในการศึกษาเรื่องการพยาบาลมารดาที่มีภาวะปวดหลังส่วนล่างขณะตั้งครรภ์

ประเด็น	คำค้นหลัก	คำค้นอื่นที่มีความหมายเหมือน/ใกล้เคียงกัน
ประเด็นหลัก	ภาวะปวดหลังส่วนล่าง, low back pain, LBP	ปวดหลัง, back pain, pelvic pain, low back pain and pelvic pain (LBPP), pain, pelvic girdle pain
ประเด็นรอง	การพยาบาลมารดาขณะตั้งครรภ์, nursing care during pregnancy	care during pregnancy, nursing intervention, care, treatment
ประเด็นอื่นๆ	การตั้งครรภ์, pregnancy	pregnant women

4. ขั้นการประเมินคุณภาพของหลักฐาน (Critically appraise the evidence) ใช้หลักการประเมินเบื้องต้นคือ

1) ผลการวิจัยมีความถูกต้องหรือไม่ เป็นคำถามแรก เพราะหากเป็นการศึกษาที่ไม่ถูกต้องก็ไม่มีประโยชน์ในการพิจารณาเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งความถูกต้องส่วนใหญ่คือการพิจารณาจากการออกแบบการวิจัย ตามระเบียบวิธีที่ถูกต้องสำคัญที่สุดคือ ไม่มีความอคติในการทดลอง (Bias) พิจารณาได้จากการสุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม ผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มการศึกษามีความคล้ายคลึง

2) ผลงานวิจัยเป็นอย่างไร ซึ่งพิจารณาจากขนาดของผลที่เกิดขึ้นจากการทดลองว่า ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ได้มากน้อยเท่าไร (treatment effect size) รวมทั้งค่าทางสถิติอื่น ๆ เช่น relative risk and absolute risk reduction, confidence interval และ p value เพื่อการพิจารณาความมีนัยสำคัญ

3) ผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ในผู้ป่วยได้หรือไม่ โดยพิจารณาว่า ผู้ป่วยจะได้รับผลเช่นเดียวกับการศึกษา นอกจากประโยชน์ที่เกิดขึ้นแล้ว วิธีการรักษาหรือการพยาบาลนั้นจะทำให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงหรือไม่ หรือแม้แต่เป็นการรักษาหรือการพยาบาล ทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นหรือไม่ ซึ่งเป็นคำถามที่ผู้เรียนต้องตระหนักถึงในการประเมินคุณภาพงานวิจัย¹⁵

จะเห็นได้ว่าถึงแม้ผู้เรียนสามารถระบุปัญหาทางคลินิกได้ แต่การประเมินและการตีความหลักฐานหรือผล



การวิจัย ยังเป็นทักษะที่ผู้เรียนต้องฝึกฝน โดยการพิจารณาอย่างเป็นระบบของงานวิจัยที่นำมาศึกษา ทั้งในแง่ความเป็นจริงเชิงวิทยาศาสตร์และการนำไปใช้ประโยชน์ ในการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนมีความรู้และประสบการณ์ ด้านการวิจัยมาก่อนจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการประเมินคุณภาพของหลักฐาน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถตอบคำถามเบื้องต้นที่กล่าวมาได้ เพื่อบอกคุณภาพของหลักฐานที่ค้น

พบ ตลอดจนระดับคุณภาพของหลักฐานงานวิจัยหรือการจัดประเภทของงานวิจัยยังช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำมาพิจารณาถึงคุณภาพหรือความน่าเชื่อถือได้อีกประการหนึ่งในขั้นตอนนี้ ผู้เรียนมีการอภิปรายกลุ่มร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อหาข้อสรุปในนำผลการวิจัยไปใช้ การจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แนวทางการจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์^{11,15}

ระดับของหลักฐาน (Level of evidence)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Explanation)
ระดับที่ 1	หลักฐานที่มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) หรือการวิจัยแบบ meta-analysis ของงานวิจัยทั้งหมดที่เป็นการทดลองแบบสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (randomized controlled trials)
ระดับที่ 2	หลักฐานที่มาจากงานวิจัยแบบทดลอง แบบสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (randomized controlled trials)
ระดับที่ 3	หลักฐานที่มาจากงานวิจัยแบบทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม ที่ไม่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (well-designed controlled trials without randomization)
ระดับที่ 4	หลักฐานที่มาจากงานวิจัยแบบติดตามกลุ่มตัวอย่าง (well-designed case-control and cohort studies)
ระดับที่ 5	หลักฐานที่มาจากงานวิจัยแบบทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) ของงานวิจัยแบบบรรยายหรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ (descriptive and qualitative studies)
ระดับที่ 6	หลักฐานที่มาจากงานวิจัยแบบบรรยายหรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ (descriptive and qualitative studies)
ระดับที่ 7	หลักฐานที่มาจากรายงานความคิดเห็นของคณะผู้เชี่ยวชาญ (reports of expert committees)

5. การนำไปใช้ (Apply the evidence) เป็นการบูรณาการ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ กับความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ทางคลินิก ซึ่งต้องเหมาะสมกับความต้องการ คำนิยมของผู้รับบริการ นอกจากประโยชน์ที่เกิดขึ้นแล้ว วิธีการรักษาหรือการพยาบาลนั้นจะทำให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงหรือไม่ หรือแม้แต่เป็นการรักษาหรือการพยาบาล ทำให้ค่าใช้จ่าย เพิ่มขึ้นหรือไม่ ซึ่งเป็นคำถามที่ผู้เรียนพิจารณาก่อนการนำไปใช้⁸

6. ขั้นตอนการประเมินผลการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evaluate the outcomes) ซึ่งเป็นการประเมิน ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการกับการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยพิจารณา ผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ความคาดหวัง ตามแผนที่วางไว้ ที่สำคัญคือ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีเกิดขึ้นแก่ ผู้รับบริการ หรือเกิดความพึงพอใจ หรือทำให้คุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไป¹⁶

มอบหมายให้ผู้เรียนเขียนโครงการซึ่งมีความยาวไม่เกิน 3 หน้า ซึ่งผู้เรียนออกแบบกิจกรรมการพยาบาลสะท้อน 3 ประเด็น

1) การหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผู้เรียนค้นหาจากงานวิจัย

2) ความเชี่ยวชาญทางคลินิก ที่มาจากพยาบาลที่เลี้ยงในแหล่งฝึก หรือสหสาขาที่เกี่ยวข้อง และ

3) สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
การพยาบาลที่ผู้เรียนเลือกในการศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำไปใช้ กำหนดให้เป็น Non-invasive treatment ภายใต้บทบาทของพยาบาล สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา ตัวอย่างเช่น การสอนเพื่อลดอาการปวดหลังในระยะตั้งครรภ์ การประคบขณะมีภาวะเต้านมคัดตึง การจัดท่านั่งในระยะเจ็บครรภ์คลอด แต่ละกลุ่มมีการเก็บรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ที่ได้ และนำเสนอในสัปดาห์ประเมินผลที่แสดงผลลัพธ์แต่ละขั้นตอนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

บทบาทผู้สอน

1) กำหนดหัวข้อเพื่อเป็นแนวทางการประเมินสภาพผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพ ที่มีความเหมาะสมกับพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ทางคลินิกของผู้เรียน เช่น กำหนดปัญหาที่เป็นความไม่สบายของมารดา



(maternal discomfort) ในระยะการตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด 2) ร่วมสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3) เตรียมการอภิปรายเพื่อคัดเลือกงานวิจัยที่มีคุณภาพ 3) ประสานงานกับพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อร่วมกันพัฒนาผู้เรียนและสนับสนุนให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 4) เชื่อมโยงความรู้ใหม่จากหลักฐานที่มีคุณภาพสู่การปฏิบัติ โดยเน้นให้ผู้เรียนเข้าใจถึงองค์ประกอบสำคัญนั้นคือ ความพึงพอใจ ค่านิยมของผู้รับบริการ และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติบนพื้นฐานที่ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ 5) ชี้แนะด้านการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติ 6) กระตุ้นให้ผู้เรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการ 7) สร้างบรรยากาศการเรียนรู้เน้นหาวิธีการแก้ปัญหาและการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

การเตรียมผู้เรียน

1) การทบทวนสาระหลักของวิชา 2) ทบทวนขั้นตอนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 3) การสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูล 4) ทบทวนการประเมินคุณภาพงานวิจัย 5) มอบหมายให้ผู้เรียนวางแผนการดำเนินการ

ผลสรุป

ผลลัพธ์การเรียนรู้จากการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล คือ การคิดวิจารณ์ญาณ พัฒนาทักษะในการสืบค้นเพื่อนำมาสู่การแก้ปัญหา มีทักษะด้านการวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนสามารถประสานความร่วมมือภายในทีมการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพมากขึ้น คำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้น การจัดการเรียนรู้โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์การสร้างความรู้ที่เกิดจากการประเมินสภาพปัญหา ตั้งคำถาม การค้นหาหลักฐานที่ดีที่สุด การประเมินคุณภาพหลักฐาน การนำไปใช้ตลอดจนการประเมินผลลัพธ์เป็นวิธีการเรียนรู้ที่สามารถทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ทั้งด้านความรู้ ทักษะ การนึกคิด ทักษะการสืบค้น การตัดสินใจเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องและทำหายความสามารถของผู้เรียน การจัดการเรียนการสอนโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ อาศัยประสบการณ์ทางคลินิก ทักษะการสืบค้น ทักษะการวิจัย ทักษะการคิดวิเคราะห์ ของผู้เรียนเป็นฐานการเรียนรู้ การสอนโดยการอภิปรายกลุ่มระหว่างผู้เรียน ผู้สอน และอาจารย์พี่เลี้ยงใน

คลินิก ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นนำไปสู่การตัดสินใจที่ใช้หลักการของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ นั่นคือ การใช้หลักฐานที่ดีที่สุด ภายใต้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะทางปัญญา ทักษะการคิด ตลอดจนทักษะปฏิบัติ เกิดเป็นทักษะการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นทักษะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับพยาบาลในศตวรรษปัจจุบันและอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. การสอนให้ผู้เรียนมีทักษะการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทีมผู้สอนควรมีการเตรียมการ วางแผนที่ครอบคลุม ทั้งการเตรียมทั้งผู้เรียน ผู้สอน พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ สิ่งอำนวยความสะดวก ให้สอดคล้องกัน
2. ผู้สอนควรมีความเชื่อ ความรู้ความเข้าใจในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล ตลอดจนมีทักษะด้านการวิจัย เพื่อช่วยให้การเรียนรู้ของผู้เรียนได้รับการสนับสนุนระดับประจักษ์ เพื่อให้เกิดความสำเร็จ
3. การสอนวิธีการสืบค้นงานวิจัย เช่น การกำหนดคำสำคัญ การเลือกฐานข้อมูล การสกัดเนื้อหาที่สำคัญ เป็นพื้นฐานที่จำเป็น ควรจัด workshop ในเรื่องวิธีการสืบค้นก่อนลงมือปฏิบัติ
4. การกำหนดขอบเขตการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เหมาะสมกับประสบการณ์ทางคลินิกของผู้เรียนและสาระในรายวิชา จะทำให้ผู้เรียนไม่รู้สึกว่ายากจนเกินไปและมีความรู้ท้าทายในการเรียนรู้สิ่งใหม่
5. การประเมินผลการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ตามกระบวนการการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ
6. ผู้สอน อาจารย์พี่เลี้ยง และผู้เรียน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเหมือนกันและมีความเชื่อ ความพยายาม และการเรียนรู้ที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นฐานการพัฒนา

References

1. Khiewchum R. Evidence-based nursing. Journal of Phrapokklao Nursing College 2013; 2:94-108.
2. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best



- practice. 3rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2015.
3. Kunaviktikul W. Teaching and learning in the discipline of nursing in the 21st century. *Nursing Journal* 2015; (2): 152-156.
4. Thaewopia S, Thongnarong P, Wichai S. Learning Style of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen. *Journal of Nursing and Health Care* 2016; 35(2): 227-235.
5. Wangsukpisan A, Svastdi-Xuto P, Wongsuttitham S. Instruction in Nursing for Students' Freedom. *Journal of Nursing and Health Care* 2016; 35(3): 6-14
6. Sackett D. Evidence-based Medicine: How to practise and teach EBM, 2nd ed. London: Churchill Livingstone; 2002.
7. Mergel B. Instructional design & learning theory. Educational Communications and Technology, University of Saskatchewan ; .8991
8. Merrill MD. Constructivism and instructional design. *Educational Technology* 1991; 31(5): 45-53.
9. Kolb DA. Experience learning: Experience as the source of learning and development. New Jersey: Prentice-Hall; 1984.
10. Guyatt G, Rennie D, Meade MO, Cook DJ. Users' guide to medical literature: a manual for evidence-based clinical practice. 2nd ed. McGraw-Hill professional; 2008.
11. Harris RP, Hefland M, Woolf SH, Lohr KN, Mulrow CD, Teutsch SM, Arkins, D. 2001. Current methods of the U.S. preventive services tasks force: a review of the process. *Am. J. Prev. Med* 2001; 20: 21-35.
12. Duke University Medical Center Library. Introduction to Evidence based practice Retrieved May 7, 2017 from <http://guides.mclibrary.duke.edu/c.php?g=158201&p=1036002>
13. Elwyn G, Quinlan C, Mulley A, Agoritsas T, Vandik PO, Guyart G. Trustworthy guideline excellent: customized care tools—even better. *BioMed Central* 2015; 13: 199-215.
14. Guyatt G, Rennie D, Meade MO, Cook DJ. Users' guide to medical literature: a manual for evidence-based clinical practice. 2nd ed. McGraw-Hill professional; 2008.