**การถอดบทเรียนสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับการสอนทางคลินิก**

**: การวิเคราะห์อุบัติการณ์ (case incident method) และวิจัยเป็นฐาน (Research Based)**

**เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์ของบัณฑิตพยาบาล**

โดย ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล

วิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก หมายถึง กระบวนการต่าง ๆ ที่ผู้สอนใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนการพยาบาลในคลินิก เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และทักษะปฏิบัติการในคลินิกตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยแนวคิดการสอนการพยาบาลในคลินิก:การสอนภาคปฏิบัติ เพื่อพัฒนาทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ ความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมกับปัญหาความต้องการของผู้รับบริการและปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดผลดี วิเคราะห์หลักการเหตุผลในการประเมินผลการปฏิบัติ นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้ และ พัฒนาจิตพิสัย (Affective Domain) ให้มีเจตนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลและต่อวิชาชีพ

**การสอนทางคลินิก แบบวิเคราะห์อุบัติการณ์ (case incident method)**

**วัตถุประสงค์ เพื่อ**

1) พัฒนาการคิดอย่างสร้างสรรค์และการวิเคราะห์ปัญหารอบด้านอย่างกว้างขวาง

2) พัฒนาทักษะการตัดสินใจสั่งการในทันที

3) สร้างเสริมทักษะในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองรวมทั้งพัฒนาความมีเหตุมีผลฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดี

4) พัฒนาการเป็นผู้นำทางการพยาบาลและการทำงานเป็นทีม

**เทคนิคการสอน**

เป็นการสอนที่มีสาระกิจกรรมการสอนรูปแบบการสัมมนา เป็นการเรียนเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละไม่เกิน 15 คน มีขั้นตอนการสอนดังนี้

**1.ขั้นเตรียมการสอน**

ผู้สอน เลือกอุบัติการณ์ร่วมกับผู้เรียน กำหนดเวลา สถานที่ เตรียมแผนการสอน

ผู้เรียน เลือกอุบัติการณ์ร่วมกับผู้สอน กำหนดเวลา สถานที่ เตรียมเอกสารสัมมนา

ชื่ออุบัติการณ์ จุดวิกฤตในอุบัติการณ์ สภาพแวดล้อม ระบุเวลา สถานที่ สาระสำคัญ วิธีการปฏิบัติต่ออุบัติการณ์

**2. ขั้นสอน**

ผู้สอนร่วมสัมมนา อำนวยการให้การสัมมนาดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ผู้เรียน ดำเนินการสัมมนาดังนี้

2.1) ขั้นการศึกษาอุบัติการณ์ (ผู้นำสัมมนาแจกอุบัติการณ์ ให้สมาชิกในกลุ่มศึกษา โดยอ่านดังๆ)

2.2) ขั้นการรวบรวมศึกษาข้อมูล ให้เวลาผู้เข้าร่วมสัมมนาซักถามข้อมูลเพิ่มเติม ยกเว้นการถามว่า ทำไม จากนั้นร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่เป็นจุดวิกฤตของอุบัติการณ์

2.3) กำหนดข้อความสำคัญที่เป็นปัญหาและต้องการตัดสินใจทันที ให้สมาชิกอภิปราย และเสนอสิ่งที่สำคัญที่สุด ต้องการตัดสินใจทันที โดยเสนอเป็นข้อความเพียง 1 เรื่อง เมื่อกลุ่มลงมติข้อความสำคัญแล้ว เสนอคำถามย่อย ๆ ที่จะนำไปสู่แนวคิดเพื่อการตัดสินใจต่อไป

2.4) ขั้นตัดสินและเหตุผล มี 4 ลำดับคือ

2.4.1) ให้ผู้ร่วมสัมมนาตัดสินใจจากการพิจารณาข้อเท็จจริงทั้งหมด

2.4.2) แบ่งกลุ่มย่อยวิเคราะห์และให้เหตุผลของการเลือกข้อตัดสิน

2.4.3) กลุ่มย่อยรายงานเหตุผลแต่ละกลุ่ม และกลุ่มร่วมกันเปรียบเทียบและเลือกการตัดสินที่ดีที่สุด

2.4.4 ) อภิปรายในเรื่องการสะท้อนความคิดของอุบัติการณ์เฉพาะกรณี โดยให้กลุ่มคิดและอภิปรายในรูปแบบการใช้อุบัติการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้และแนวปฏิบัติ โดยผู้นำสัมมนาเสนอตามที่ได้ศึกษามาประกอบการอภิปรายกลุ่ม

**ข้อดี**

1.สามารถเลือกอุบัติการณ์ได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ประจำวิชา

2. ใช้ได้ดีในการสอนและการนิเทศ เพื่อเพิ่มประสบการณ์ในการกรณีที่หายาก สถานการณ์จริง

**ข้อจำกัด**

1.กิจกรรมไม่สามารถสร้างได้ครอบคลุมเพราะคาดเดาไม่ได้ว่าอุบัติการณ์เกิดขึ้นเมื่อไหร่

2. เป็นวิธีการสอนที่ต้องใช้เวลา ในการเตรียมการ อาจเป็นภาระหนักสำหรับนักศึกษาในเรื่องค่าใช้จ่าย

**การประเมินผลการเรียนรู้ โดยใช้ หลักการสะท้อนคิด (reflective thinking) ใช้คำถาม 3 ข้อ ดังนี้**

1.รู้สึกอย่างไร

2.ได้เรียนรู้อะไร

3.นำไปประยุกต์ใช้อย่างไร

**สรุปองค์ความรู้ที่ได้**

ความรู้ที่ได้จากการดำเนินงาน โดยการประยุกต์ศาสตร์การวิจัย ศาสตร์การเรียนการสอนและศาสตร์วิชาชีพมาบูรณาการร่วมกันสู่สถานการณ์จริงได้ สามารถพัฒนาการคิดวิเคราะห์/คิดแบบมีเหตุมีผล/คิดเป็นระบบ/คิดสร้างสรรค์และพัฒนาทักษะการใช้ IT/การสื่อสาร/ภาวะผู้นำ/การทำงานเป็นทีม สร้างความตระหนักในบทบาทหน้าที่ต่อPatient safety โดยการสะท้อนคิดของนักศึกษาต่อการการเรียนรู้จากรายวิชา การสอนแบบ การวิเคราะห์อุบัติการณ์ (case incident method) และวิจัยเป็นฐาน (Research Based) พบว่านักศึกษามีความคิดเชิงบวกต่อการทำหน้าที่ในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

“วิชาชีพพยาบาลต้องควบคู่ไปกับทักษะการบริหาร ทำหน้าที่ให้ดีที่สุด”

“การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพต้องประเมินผู้ป่วยโดยใช้องค์ความรู้”

“มีสติ สมาธิในการทำงาน”

“วิธีการทบทวนความเสี่ยง การป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและไม่ทำความผิดพลาดซ้ำ”

“การใช้กรอบการวิจัยในการวิเคราะห์ความเสี่ยง ทำให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ คิดเชื่อมโยงเข้าถึงเหตุการณ์ สาเหตุของการเกิด ทำให้สามารถมองเห็นปัญหาที่ควรจะแก้ไขได้อย่างชัดเจน”

“ได้เรียนรู้ถึงการวิเคราะห์และหาแนวทางเพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลให้ดีเพิ่มมากขึ้น”  
 “ มีนวตกรรมจากหลายกลุ่มเพื่อนำมาใช้ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น มีโอกาสนำปรับใช้ในการทำงาน

“ได้เรียนรู้บทบาทหน้าที่แต่มีความแตกต่างกันของแต่ละคน ได้ตระหนักถึงการกระทำของตนเองและคนอื่นที่ทำให้เกิดความเสี่ยง ทำให้ระมัดระวังมากขึ้น ตระหนักก่อนทำหัตถการ ได้เรียนรู้ผลการเกิดความเสี่ยง การป้องกัน การแก้ไข”

“เรียนรู้เรื่องความเสี่ยง การวิเคราะห์ความเสี่ยง สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิด เพื่อหาแนวทางแก้ไข และตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยทุกครั้งที่ทำหัตถการ”

“อุบัติการณ์ความเสี่ยงสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ควรระมัดระวังและตรวจสอบอยู่เสมอ และมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงมากขึ้น ควรมีการทบทวน หาความรู้และปฏิบัติตามมาตรฐาน มีความรับผิดชอบในงาน ซื่อสัตย์ ตระหนักถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้ป่วยเพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยง”

“ได้เรียนรู้การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้นๆ ได้เรียนรู้ถึงกระบวนการ RCA และการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นการส่งเสริมความก้าวหน้า ที่ต้องพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ “

“เรียนรู้การทำงานอย่างเป็นระบบ รู้จักกระบวนการทำงาน รู้จักการจัดการเวลาในการทำงาน”

.”มองโลกกว้างขึ้น มีรายละเอียดมากขึ้น เรียนรู้วิธีการคิดอย่างเป็นระบบ”

“การใช้กรอบการวิจัยในการวิเคราะห์ความเสี่ยง ทำให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ คิดเชื่อมโยงเข้าถึงเหตุการณ์ สาเหตุของการเกิด ทำให้สามารถมองเห็นปัญหาที่ควรจะแก้ไขได้อย่างชัดเจน”

นำไปใช้ในการทำงาน และเป็นพื้นฐานในการทำงาน และนำความรู้ที่ได้ไปทำงานได้จริง

“นำไปใช้ในการทำงานโดยเฉพาะการทำงานเป็นทีม มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

และได้ฝึกการทำงานอย่างเป็นระบบ การสื่อสารที่ดีทั้งสองฝ่ายจะทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ป้องกันความผิดพลาด การทำงานเป็นทีม มีความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ตัวเองและการสื่อสารกันภายในทีม”

“ความเสี่ยงเป็นเครื่องมือเตือนใจตัวเองในการฝึกงานบน ward จะระมัดระวังมากขึ้นและสามารถนำความรู้ไปต่อยอดเพื่อช่วยลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงจากการบริหารให้แก่ผู้ป่วยในอนาคต”

“ได้เรียนรู้การทำนวตกรรมเพื่อลดความเสี่ยง หาแนวทางป้องกันความเสี่ยงไม่ให้เกิดซ้ำ นำไปปรับใช้กับตนเอง เรื่องความเสี่ยง จะเกิดน้อยลงถ้ามีความตระหนักและระมัดระวัง”

“นำการวิเคราะห์ความเสี่ยงไปหาวิธีการแก้ไขปัญหา พัฒนาแนวปฏิบัติใหม่ๆที่สามารถนำมาใช้ได้จริง พัฒนาทักษะความรู้ให้มากยิ่งขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และการrecheck จะช่วยป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

“นำสิ่งที่บกพร่องจากการฝึกครั้งนี้ไปปรับใช้โดยฝึกตัวเองให้เป็นคนรอบคอบ ช่างสังเกตมากขึ้นเพื่อให้บุคคลมีความเสี่ยงลดลง และการทำงานเป็นทีมและต่อยอดนำไปใช้ในการทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ”

“ เมื่อเจอผู้ป่วยที่มีระดับความเสี่ยงจะต้องคอยดูแลและให้การพยาบาลในระยะเวลาที่มากขึ้น”

“ มีนวตกรรมจากหลายกลุ่มเพื่อนำมาใช้ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น มีโอกาสนำปรับใช้ในการทำงาน รู้ข้อเสียของตัวเองแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขในครั้งต่อไป”

**สิ่งที่ควรทำ**

1.การเก็บรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์ของนักศึกษา อาจารย์นิเทศต้องประเมินนักศึกษาเป็นรายบุคคลว่านักศึกษาสามารถ บอกชื่อ ประเภท จัดระดับความรุนแรง การแก้ไขเบื้องต้น การวิเคราะห์หาสาเหตุ ของอุบัติการณ์และการหาแนวทางการป้องกันไม่เกิดเกิดซ้ำ ได้ถูกต้องติดตามนักศึกษาอย่างต่อเนื่องจนมั่นใจว่านักศึกษาแต่ละรายผ่านสมรรถนะดังกล่าว โดยใช้การเรียนรู้ร่วมกับเพื่อนในกลุ่มและประเมินพัฒนาการเขียนรายงานอุบัติการณ์ โดยกระตุ้นให้นักศึกษาไปปรับปรุงแก้ไขการเขียนรายงานอุบัติการณ์ ตามข้อแนะนำของอาจารย์และส่งกลับมาให้อาจารย์ได้ตรวจสอบ จากนั้นให้นักศึกษาส่งรวบรวมบันทึกอุบัติการณ์กับเพื่อนที่ทำหน้าที่รวบรวม

2.การค้นหาอุบัติการณ์ที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์หารากสาเหตุของปัญหา (RCA) อาจารย์ผู้นิเทศควรกระตุ้นให้นักศึกษาได้ค้นหา สอบถามความคิด เหตุผลของการเลือก ถ้าสามารถเลือกได้ในปลายสัปดาห์แรกของการฝึกจะช่วยให้นักศึกษามีเวลาในการทำงานกลุ่มร่วมกันในช่วงของวันหยุดและร่วมกันคิดค้นนวตกรรมมานำเสนออาจารย์ได้ในวันแรกของการฝึกสัปดาห์ที่สอง ซึ่งอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง และนักศึกษา ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน

**3.**ประเมินผลงานรายกลุ่ม ในด้านการรวบรวม การวิเคราะห์ แปลผล ข้อมูลได้ถูกต้อง เสริมเทคนิคการนำเสนอ การบริหารเวลาตามที่กำหนด

4. อาจารย์ต้องร่วมเรียนรู้กับนักศึกษา และคอยให้ความช่วยเหลือ ประสานผู้เกี่ยวข้อง ช่วยแก้ปัญหา กระตุ้นการคิด ให้มุมมองแนวคิดใหม่ ๆ หาแหล่งสนับสนุน

**สิ่งที่ไม่ควรทำ**

1.การไม่ตรวจสอบคุณภาพการบันทึกอุบัติการณ์ของนักศึกษาที่ต่อเนื่องและการไม่ติดตามผลการแก้ไขงานของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

2.ไม่ร่วมเรียนรู้ในสถานการณ์จริงกับนักศึกษา

**ประโยชน์และคุณค่า**

1. ต่อยอดเป็นงานวิจัยของอาจารย์ได้และส่งเสริมภาพลักษณ์ชองสถาบัน

2. ต่อยอดเป็นงานวิจัยในการงานประจำของหอผู้ป่วยได้ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการและความปลอดภัยผู้ป่วย

3. พัฒนาการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับระบบริการสุขภาพ

4. อาจารย์ได้พัฒนาตนเอง ร่วมกับนักศึกษาและพยาบาลในหอผู้ป่วย ทั้งในด้านการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง พัฒนานวตกรรม รูปแบบการสอน แนวปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

5. นักศึกษามีสมรรถนะที่พึงประสงค์ของระบบบริการและส่งผลให้เพิ่มคุณค่าต่อตัวบัณฑิต สถาบันและการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป