



การพัฒนาารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด
สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

Principles in Administrating High Alert Medication in Labor Room :

Development of a Learning Model for Nursing Students

Boromarajonani College of Nursing, Yala

นาวรัตน์ ไวชมภู^{1*}, โศรยา นิยะ², พิมพ์ณัฐชา สุไลมาน² และภาชีนา บุญลภ²

Navarat Waichompu^{1*}, Soraya Niha², Pimnatcha Sulaman² and Paseena Bunlap²

มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา^{1*}, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา²

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาล 2) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด 4) เพื่อประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ระเบียบวิธีวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 59 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม หาค่าความเที่ยง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ตรวจสอบความครอบคลุมด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด โรงพยาบาลยะลา จำนวน 16 คน โดยการสุ่มแบบง่ายไม่ใส่คืนที่ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยค่าร้อยละก่อนและหลังใช้รูปแบบ ขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ สุ่มแบบเฉพาะเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามหาค่าความตรงของเนื้อหา ได้ค่า CVI เท่ากับ .86 และหาค่าความเที่ยงโดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาลการบริหารยาเสี่ยงสูง ของกลุ่มตัวอย่าง ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\mu=3.70$, $\sigma=0.83$)

2. รูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา (Before-Action-Review: BAR) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 Before (ก่อนขั้นฝึกปฏิบัติ) ขั้นตอนที่ 2 Action (ขณะฝึกปฏิบัติ) และ ขั้นตอนที่ 3 Review (หลังฝึกปฏิบัติ)

3. ผลการนำรูปแบบการเรียนรู้การบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดมาใช้ พบว่า หลังใช้รูปแบบ ไม่พบอัตราอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดที่เกิดจากนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงาน

4. ผลการศึกษาประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้การบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=3.85$, $\sigma=0.44$)

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้, การบริหารยาเสี่ยงสูง, งานห้องคลอด

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: navaratying@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-1895944)



Abstract

This research and development aimed to: 1) study the principles and practice for administration of high alert medication in labor room with nursing students, 2) develop a learning model for administration of high alert medication in labor room for nursing students, 3) study the effectiveness of the learning model, and 4) evaluate the effectiveness of the learning model.

The research method consisted of 4 steps as follows. Firstly, principle about high alert drug administration in labor room were studied and analyzed with 59 nursing students in Boromarajonani College of Nursing, Yala. The research instrument used was a questionnaire. Its reliability was tested using Cronbach's alpha coefficient. The learning model was confirmed by three experts. Secondly, the effectiveness of the learning model was evaluated with a sample of 16 nursing students who practiced in the labor room with simple coefficient yielding a value of .94. Thirdly, the learning model for administration of high alert medication in labor room was developed accordingly with the identified principles. Content validity of the random sampling was used. Data were analyzed using percentage, both before and after using the model. And fourthly, the effectiveness of the learning model was evaluated. Sample was 7 nurse instructors who supervised the nursing students in the labor room. Purposive sampling was used. The instrument used was a questionnaire. Its content validity was confirmed with a CVI equal to .86. Reliability of the questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of .94. Data were analyzed by using mean, and standard deviation. The results revealed as follows.

1. Overall knowledge, attitude and nursing practice regarding administration of high alert medication was at a high level ($\mu=3.70$, $\sigma=0.83$).
2. The learning model for the principles of administrating high alert medication in labor room for the nursing students was composed of three steps including before practice, practice, and after practice (Before-Action-Review: BAR).
3. After implementing the learning model, there was no incidence of error in high alert drug administration in labor room caused by the nursing students.
4. Overall the effectiveness of the learning model was at a high level ($\mu=3.85$, $\sigma=0.44$).

Keywords: Learning Model, Administration of High Alert Medication, Labor Room, Nursing Students



บทนำ

การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ถือว่าความปลอดภัยของผู้ป่วยมีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพเป็นอย่างมาก ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพได้เมื่อการปฏิบัตินั้นเป็นที่ยอมรับและมีคุณค่าต่อผู้ใช้บริการ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพจะสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ใช้บริการว่าจะได้รับการบริการที่ดีมีความปลอดภัย เพื่อสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนเป็นไปตามหลักการความรู้ทางวิชาชีพ และคุณภาพมาตรฐาน อันเป็นการแสดงถึงความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพที่มีต่อผู้ใช้บริการ ต่อวิชาชีพการพยาบาล ต่อหน่วยงาน และต่อสังคม ดังนั้นคุณภาพของพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของการพยาบาล (Jomsri, Klunklin, Tunmukayakul & Srisuphan, 2010) องค์การอนามัยโลกได้ระบุความหมายของความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) ว่าเป็นการลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากภัยหรืออันตรายที่ไม่ควรเกิดขึ้นจากการบริการสุขภาพ หรือให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่สามารถยอมรับได้ (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization, 2006) ดังนั้นความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงเป็นการให้บริการที่ปราศจากความเสียหาย หรืออันตรายอันเป็นผลจากการรักษาซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่สถานบริการต่าง ๆ ให้ความสนใจในการหาแนวทางเพื่อป้องกันความเสียหายที่เกิดขึ้น (Jirapaet & Jirapaet, 2007) สอดคล้องกับ Makpiroon (2013) ที่พบว่า การดำเนินงานพัฒนาความปลอดภัยในการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงโดยการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องยาและแนวปฏิบัติที่กำหนดขึ้น ตลอดจนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของพยาบาลในเรื่องการบริหารยาและการจัดเก็บยาและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้พยาบาลมีความรู้และสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ดีขึ้น และสามารถลดความคลาดเคลื่อนในการให้ยาได้

ความปลอดภัยเป็นหลักพื้นฐานสำคัญของระบบสุขภาพ โดยเฉพาะการบริหารยาที่ต้องระมัดระวังสูง (High Alert Drug) ซึ่งผู้ใช้บริการต้องพัฒนาความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารยาให้มีความปลอดภัย ทั้งนี้เป็นเพราะยาที่ต้องระมัดระวังสูงจะก่อให้เกิดอันตรายหรือทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ถ้ามีการใช้ผิดพลาด (Prapunwattana, 2010) พยาบาลถือเป็นบุคลากรในระบบสุขภาพที่มีบทบาทในการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู แก่ผู้ใช้บริการ โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ของการให้บริการทั้งทางด้านคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่งการบริหารยาเป็นกิจกรรมการพยาบาลอย่างหนึ่ง ซึ่งต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 งานห้องคลอดเป็นแหล่งเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล มุ่งเน้นการบริหารความปลอดภัยของมารดาและทารก โดยการบริหารความคลาดเคลื่อนทางยา (Medical Error) เป็นหนึ่งในเป้าหมายความปลอดภัยในการให้บริการ (Patient Safety Goal) เนื่องจากบริบทงานห้องคลอดมีการนำยาที่เสี่ยงสูง (High Alert Drug) มาใช้ในการวางแผนการรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน หรือเพื่อใช้ในการชักนำการคลอด หากเกิดความผิดพลาดในการบริหารยาเสี่ยงสูงจะมีอันตรายส่งผลต่อชีวิตของมารดาและทารกในครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ยะลา จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติงานห้องคลอดแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดในรายละเอียดยา โดยอาจารย์ผู้นิเทศเน้นการสอนเพื่อเชื่อมโยงเนื้อหาจากทฤษฎีเข้ากับมาตรฐานการปฏิบัติ ซึ่งมีความหลากหลายตามแนวคิดหรือวิธีการสอนของอาจารย์นิเทศและบริบทของแหล่งฝึก โดยไม่ได้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า แนวคิดหรือวิธีการสอนของอาจารย์นิเทศและบริบทของแหล่งฝึกที่นำมาใช้ มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนี ยะลา หรือไม่ ซึ่งขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดนักศึกษาต้องผ่านเกณฑ์การประเมินด้านการบริหารยาเสี่ยงสูงของห้องคลอด ดังนั้นหากนักศึกษาขาดความรู้ และทักษะในการบริหารยาเสี่ยงสูงที่ถูกต้องตามมาตรฐานแล้วนั้น อาจเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาที่ส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้ ประกอบกับยังไม่ปรากฏรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ในการส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้เกิดความรู้ ทักษะ และทักษะในการบริหารยาเสี่ยงสูง ดังนั้นการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องนั้นจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดองค์ความรู้ ทักษะ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ยั่งยืน เมื่อก้าวถึงทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivist Theory) ที่เชื่อว่าการสร้างความรู้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้เรียนเองโดยเชื่อมโยงกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิมมาสร้างเป็นความรู้ความเข้าใจของตนเอง เรียกว่า โครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Structure) โดยมีหลักการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนลงมือกระทำในการสร้างความรู้ หรือเรียกว่า Active construct (Chaiyaroen, 2008) ภายใต้แนวคิดการสอนน้อย เรียนมาก (Teach Less Learn More) ของ Panich (2013) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เมื่อก้าวถึงทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของบรูเนอร์ ที่เชื่อว่ามนุษย์เลือกจะรับรู้สิ่งที่ตนเองสนใจ และการเรียนรู้เกิดจากกระบวนการค้นพบด้วยตนเอง (Discovery Learning) (Suttirat, 2009) สอดคล้องกับ Waichompu & Jorajit (2017) ที่เชื่อว่าการส่งเสริมให้ผู้เรียนสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการออกแบบการเรียนรู้หรือการจัดประสบการณ์ที่ผู้สอนสร้างขึ้น จะเป็นความรู้ที่ยั่งยืนสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดชีวิต จะเห็นได้ว่าการนำการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมกับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 มาใช้ในการออกแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูง มีความสำคัญยิ่งนักในการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานการเรียนรู้และจบเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล
4. เพื่อประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิด การสอนน้อย เรียนมาก (Teach Less Learn More) ของ Panich (2013) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivist Theory) ที่เชื่อว่าการสร้างความรู้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้เรียนเอง โดยเชื่อมโยงกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิมมาสร้างเป็นความรู้ความเข้าใจ



ของตนเอง เรียกว่า โครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Structure) โดยมีหลักการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนลงมือกระทำในการสร้างความรู้ หรือเรียกว่า Active Construct (Chaiyaroen, 2008) บูรณาการกับทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของบรูเนอร์ ที่เชื่อว่ามนุษย์เลือกจะรับรู้สิ่งที่ตนเองสนใจ และการเรียนรู้เกิดจากกระบวนการค้นพบด้วยตนเอง (Discovery Learning) (Suttirat, 2009) โดยทั้งสองทฤษฎีสนับสนุนการเรียนรู้สอนน้อย เรียนมาก (Teach Less, Learn More) ซึ่งมีความเหมาะสมกับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้จากการลงมือทำ (Learning by Doing)

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้การดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เพื่อศึกษาการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 59 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ประชากรทั้งหมด จำนวน 59 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ได้แก่ เพศ และเกรดเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 21 ข้อ คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์พิสัย (Range) 3 ระดับ ในการประเมินระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาล (Singchongchai, Khamphalikhit & Nasae, 1996) (ค่าสูงสุด = 5, ค่าต่ำสุด = 1) ค่าอันตรภาค 1.33 ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง ระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารยาเสี่ยงสูง งานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง ระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารยาเสี่ยงสูง งานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารยาเสี่ยงสูง งานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามชุดนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี และรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา หาค่าความตรงของเนื้อหาด้วยค่า (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ .86 และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการ และการรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความสมัครใจ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่ครบถ้วนและสมบูรณ์คืนร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา โดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการพยาบาลหลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล โดยหาค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูง งานห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา แล้วนำรูปแบบที่สร้างขึ้นตรวจสอบความครอบคลุมด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลประจำงานหลักสูตรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา หัวหน้างานห้องคลอดโรงพยาบาลยะลา และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่รับผิดชอบตัวชี้วัดปฏิบัติการความคลาดเคลื่อนทางยา งานห้องคลอดโรงพยาบาลยะลา

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิภาพผลรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด

ผู้วิจัยนำรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด มาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pre test-Post test Design) เพื่อเปรียบเทียบร้อยละอัตราอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 ที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดโรงพยาบาลยะลา จำนวน 32 คน (4 กลุ่ม) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ร้อยละ 50 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 คน (2 กลุ่ม) สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับฉลากไม่ใส่คืนที่ (Sampling Without Replacement)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เรียกว่า รูปแบบ (Before-Action-Review: BAR) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 Before (ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ) ขั้นตอนที่ 2 Action (ขณะฝึกปฏิบัติ) และ ขั้นตอนที่ 3 Review (หลังฝึกปฏิบัติ)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 Before (ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ)

เครื่องมือ คือ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด จำนวน 8 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน โดยนักศึกษาต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 18 (60 คะแนน)

การดำเนินการ

1. ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด อาจารย์ผู้รับผิดชอบทดสอบความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารงานเสี่ยงสูงงานห้องคลอด กับนักศึกษาพยาบาลด้วยแบบทดสอบที่สร้างขึ้น



2. อาจารย์ผู้นิเทศตรวจสอบคะแนนรายบุคคลว่าผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 หากไม่ผ่านตามเกณฑ์ อาจารย์ผู้นิเทศวิเคราะห์นักศึกษาว่ามีความบกพร่ององค์ความรู้ในเรื่องใดแล้ว จึงให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่นักศึกษา (One by One) ก่อนขึ้นฝึก

ขั้นตอนที่ 2 Action (ขณะฝึกปฏิบัติ)

เครื่องมือ คือ คู่มือการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

การดำเนินการ

1. อาจารย์นิเทศชี้แจงร่วมกับหัวหน้างานห้องคลอด เกี่ยวกับขั้นตอนการฝึกปฏิบัติหลักการบริหารยาเสี่ยงสูง โดยการใช้คู่มือแก่นักศึกษาในวันปฐมนิเทศ
2. อาจารย์นิเทศสังเกตขั้นตอนการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ว่าปฏิบัติตามคู่มือหรือไม่ หากนักศึกษาไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง อาจารย์นิเทศวิเคราะห์สาเหตุและชี้แจงให้นักศึกษาทราบถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามคู่มือ

ขั้นตอนที่ 3 Review (หลังฝึกปฏิบัติ)

เครื่องมือ คือ แบบบันทึกอุบัติการณ์การบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด

การดำเนินการ

1. บันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรูปแบบฟอร์ม
2. อาจารย์นิเทศร่วมกับพยาบาลประจำงานห้องคลอดวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ว่าเกิดจากความผิดพลาดในขั้นตอนใดตามหลักการบริหารยา 7 Right
3. สรุปสาเหตุ พร้อมทั้งแนวทางแก้ไขและป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงซ้ำ
4. หลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกนำมาวิเคราะห์ ปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ร่วมกับแหล่งฝึกเพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เปรียบเทียบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางงานห้องคลอด ก่อนและหลังด้วยค่าร้อยละ

ขั้นตอนที่ 4 เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา จำนวน 8 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ประชากรทั้งหมด สุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติต้องเป็นอาจารย์ที่นิเทศงานห้องคลอด และมีประสบการณ์ในการนิเทศงานห้องคลอด 1 ปี ขึ้นไป ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความยากง่ายในการนำรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดไปใช้ โดยแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ และใช้เกณฑ์การแปลผล ตามเกณฑ์พิสัย (Range) 3 ระดับ (Singchongchai, Khamphalikhit & Nasae, 1996) (ค่าสูงสุด = 5, ค่าต่ำสุด = 1) ค่าอันตรภาค 1.33 ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพของรูปแบบ อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามชุดนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี และรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็น ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่ครบถ้วนและสมบูรณ์คืนร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด โดยค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการภายหลังได้รับรองจากคณะกรรมการวิพากษ์ และคณะกรรมการจริยธรรม วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา (bcnyala2559/018)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 (N=59)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	11.87
หญิง	52	88.13



ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เกรดเฉลี่ยสะสม		
2.00 - 2.49	0	0
2.50 - 2.99	17	28.81
3.00 - 3.49	41	69.49
3.50 - 4.00	1	1.70

จากตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.13 เพศชาย ร้อยละ 11.87 มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 3.00-3.49 ร้อยละ 69.49 รองลงมา คือ เกรดเฉลี่ยสะสม 2.50 - 2.99 ร้อยละ 28.81

2. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ การพยาบาล การบริหารยาเสี่ยงสูง งานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ การพยาบาล ตามหลัก การบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด รายด้านและภาพรวม (N=59)

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ การพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด	μ	σ	ระดับ
ด้านความรู้	3.61	0.71	ปานกลาง
1. การเข้าใจความหมายยาเสี่ยงสูง	3.77	0.76	มาก
2. ทราบว่ายาเสี่ยงสูงในงานห้องคลอดมีอะไรบ้าง	3.54	0.60	ปานกลาง
3. การเข้าใจแนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงตามหลัก 7 Right	4.00	0.76	มาก
4. ทราบแนวทางการเตรียมยาเสี่ยงสูง	3.46	0.71	ปานกลาง
5. มีความรู้เกี่ยวกับข้อควรระวัง/อาการข้างเคียงของยาเสี่ยงสูงในงานห้องคลอด	3.54	0.73	ปานกลาง
6. มีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหากมีความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาเสี่ยงสูงในงานห้องคลอด	3.49	0.60	ปานกลาง
7. มีความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังสัญญาณชีพ หรือ (Warning Sign) ที่สำคัญตามการออกฤทธิ์ของยาเสี่ยงสูงในงานห้องคลอด แต่ละตัว	3.67	0.66	ปานกลาง
8. มีความรู้เกี่ยวกับแนวทางการจัดการ/การดูแลเมื่อเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา	3.44	0.71	ปานกลาง



ตาราง 2 (ต่อ)

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ การพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด	μ	σ	ระดับ
ด้านทัศนคติ	3.42	0.96	ปานกลาง
9. ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอน การบริหารยาเสี่ยงสูง มีความสำคัญ ในการวางแผนการพยาบาล	3.67	0.76	ปานกลาง
10. ความรู้เกี่ยวกับกลไกการออกฤทธิ์ อาการข้างเคียง และการเฝ้าระวังของยา เสี่ยงสูงมีความสำคัญ	3.54	0.73	ปานกลาง
11. การบริหารยาเสี่ยงสูงตามมาตรฐานเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ	3.77	0.76	มาก
12. การบริหารยาเสี่ยงสูงตามแนวทาง/คู่มือ ช่วยป้องกันอุบัติการณ์ความคลาด เคลื่อนที่จะเกิดขึ้น	3.79	0.67	มาก
13. การบริหารยาเสี่ยงสูงตามหลัก 7 right มีความยุ่งยาก	2.81	1.13	ปานกลาง
14. การปฏิบัติกรพยาบาลตามแนวทางบริหารยาเสี่ยงสูงเป็นการเพิ่มภาระงาน	2.95	1.12	ปานกลาง
ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล	4.02	0.73	มาก
15. ตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งแพทย์ในการให้ยาเสี่ยงสูง	4.05	0.69	มาก
16. ใช้แนวทางการบริหารยาเสี่ยงสูงตามหลัก 7 Right ทุกครั้ง	3.84	0.75	มาก
17. บริหารยาเสี่ยงสูงตามกระบวนการ/คู่มือ	4.12	0.71	มาก
18. ระบุตัวผู้ป่วยอย่างน้อย 2 วิธี (สอบถามชื่อ-สกุล ตรวจป้ายข้อมือ)	4.23	0.76	มาก
19. แขนงป้าย “ยาความเสี่ยงสูง” ที่เตียงขณะที่มีการบริหารยา	4.07	0.73	มาก
20. ติดตามสัญญาณชีพ (Warning Sign) ที่สำคัญตามการออกฤทธิ์ของ ยาเสี่ยงสูง	3.88	0.76	มาก
21. การให้ข้อมูลผู้รับบริการเกี่ยวกับรายละเอียดยาที่ได้รับ อาการข้างเคียง ที่อาจเกิดขึ้น	4.05	0.69	มาก
ภาพรวม	3.70	0.83	มาก

จากตาราง 2 ข้อมูลความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ การพยาบาล ในการบริหารยาเสี่ยงสูง ของ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\mu=3.70$, $\sigma=0.83$) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า ด้านความรู้และด้านทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=3.61$, $\sigma=0.71$) และ ($\mu=3.42$, $\sigma=0.96$) ตามลำดับ ส่วนด้านการปฏิบัติกรพยาบาล อยู่ในระดับมาก ($\mu=4.02$, $\sigma=0.73$) และรายข้อพบว่า อยู่ใน ระดับมาก จำนวน 11 ข้อ ใน 21 ข้อ โดยระบุตัวผู้ป่วยอย่างน้อย 2 วิธี สอบถามชื่อ-สกุล ตรวจป้ายข้อมือ มี คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\mu=4.23$, $\sigma=0.76$) รองลงมา คือ บริหารยาเสี่ยงสูงตามกระบวนการ/คู่มือ ($\mu=4.12$, $\sigma=0.71$) และแขนงป้าย ”ยาความเสี่ยงสูง” ที่เตียงขณะที่มีการบริหารยา ($\mu=4.07$, $\sigma=0.73$) ตามลำดับ



3. รูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ที่ได้จากการสังเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 เรียกว่ารูปแบบ (Before-Action-Review: BAR) (ภาพ 1) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 Before (ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ)

เครื่องมือ คือ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริหารเสี่ยงสูง งานห้องคลอด จำนวน 18 ข้อ (คะแนนเต็ม 18 คะแนน) โดยนักศึกษาต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

การดำเนินการ

1. ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด อาจารย์ผู้นิเทศทดสอบความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารงานเสี่ยงสูงงานห้องคลอด กับนักศึกษาพยาบาลด้วยแบบทดสอบที่สร้างขึ้น

2. อาจารย์ผู้นิเทศตรวจสอบคะแนนรายบุคคลว่าผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 หากไม่ผ่านตามเกณฑ์ อาจารย์ผู้นิเทศวิเคราะห์นักศึกษาว่ามีความบกพร่ององค์ความรู้ในเรื่องใดแล้ว จึงให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่นักศึกษา (One by One) ก่อนขึ้นฝึก

ขั้นตอนที่ 2 Action (ขณะฝึกปฏิบัติ)

เครื่องมือ คือ คู่มือการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

การดำเนินการ

1. อาจารย์นิเทศชี้แจงร่วมกับหัวหน้างานห้องคลอด เกี่ยวกับขั้นตอนการฝึกปฏิบัติหลักการบริหารยาเสี่ยงสูงโดยการใช้คู่มือแก่นักศึกษาในวันปฐมนิเทศ

2. อาจารย์นิเทศสังเกตขั้นตอนการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ว่าปฏิบัติตามคู่มือหรือไม่ หากนักศึกษาไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง อาจารย์นิเทศวิเคราะห์สาเหตุและชี้แจงให้นักศึกษาทราบถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามคู่มือ

ขั้นตอนที่ 3 Review (หลังฝึกปฏิบัติ)

เครื่องมือ คือ แบบบันทึกอุบัติการณ์การบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด

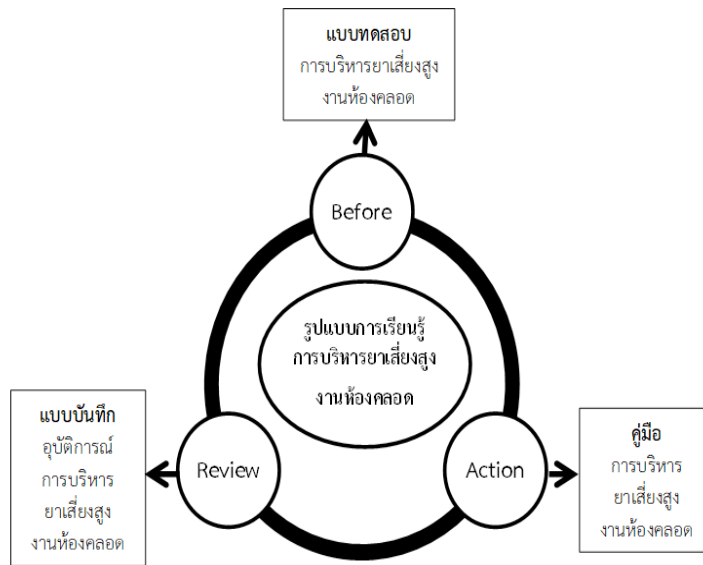
การดำเนินการ

1. บันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในแบบฟอร์ม

2. อาจารย์นิเทศร่วมกับพยาบาลประจำงานห้องคลอด วิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ว่าเกิดจากความผิดพลาดในขั้นตอนใด ตามหลักการบริหารยา 7Right

3. สรุปสาเหตุ พร้อมทั้งแนวทางแก้ไขและป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงซ้ำ

4. หลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกนำมาวิเคราะห์ ปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ร่วมกับแหล่งฝึกเพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป (ดังภาพ 1)



ภาพ 1 รูปแบบการเรียนรู้การบริหารยาเสี่ยงสูงขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา (Before-Action-Review: BAR)

4. ประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

ตาราง 3 เปรียบเทียบร้อยละ ของอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ที่เกิดจากการ ปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล (N=61)

อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูง	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนใช้รูปแบบ	2	12.50
หลังใช้รูปแบบ	0	0

จากตาราง 3 ก่อนใช้รูปแบบ พบอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูงที่เกิดจากนักศึกษา พยาบาลฝึกปฏิบัติงาน (ร้อยละ 12.50) และหลังใช้รูปแบบ พบ ไม่มีอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเสี่ยงสูง ที่เกิดจากนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงาน (ร้อยละ 0)

5. ประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา



ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของอาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติที่มีต่อรูปแบบการเรียนรู้การบริหารยาเสียงสูงงานห้องคลอด (N=7)

ความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบ	μ	σ	ระดับ
1. ความเหมาะสมกับการนำมาปฏิบัติ ไม่ยุ่งยาก	4.57	0.53	มาก
2. มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน (วิทยาลัยพยาบาลและงานห้องคลอด)	4.85	0.37	มาก
3. สามารถป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา	4.14	0.37	มาก
4. ความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง	4.57	0.53	มาก
5. ภาพรวมของความพึงพอใจในการใช้รูปแบบ	4.14	0.37	มาก
6. การเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการบริหารยาเสียงสูง	4.42	0.53	มาก
7. การเพิ่มทัศนคติเกี่ยวกับการบริหารยาเสียงสูง	4.28	0.48	มาก
8. การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารยาเสียงสูง	4.14	0.37	มาก
ภาพรวม	3.85	0.44	มาก

จากตาราง 4 ประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสียงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา พบว่า ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\mu=3.85$, $\sigma=0.44$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน (วิทยาลัยพยาบาลและงานห้องคลอด) ($\mu=4.85$, $\sigma=0.37$) รองลงมา คือ มีความเหมาะสมกับการนำมาปฏิบัติ ไม่ยุ่งยากและมีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง ($\mu=4.57$, $\sigma=0.53$) และเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการบริหารยาเสียงสูง ($\mu=4.28$, $\sigma=0.48$) ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยการบริหารยาเสียงสูงงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับมาก สามารถอธิบายได้ว่า การเรียนรู้ที่ผ่านการลงมือทำช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน สอดคล้องกับทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivist Theory) ที่เชื่อว่าการสร้างความรู้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้เรียนเอง โดยเชื่อมโยงกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิมมาสร้างเป็นความรู้ความเข้าใจของตนเอง เรียกว่า โครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Structure) โดยมีหลักการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนลงมือกระทำในการสร้างความรู้ หรือเรียกว่า Active construct (Chaiyaroen, 2008) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Qarareh (2016) เรื่องผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบ Constructivist ในการสอนวิทยาศาสตร์ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคิดทางวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นที่ 8 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคิดทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากข้อเท็จจริงที่ว่า การเรียนรู้โดยใช้ขั้นตอนของรูปแบบการเรียนรู้ Constructivist ช่วยผู้เรียนสามารถระบุความแข็งแรง และ

จุดอ่อนความรู้เดิมของผู้เรียน โดยผ่านการมีส่วนร่วมของครูในช่วงเริ่มต้นของการเรียนด้วยการถามคำถาม เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนรู้คิดองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้เรื่องใหม่ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Waichompu, Chantarasiripoot, Suliaman & Bunlap (2016) พบว่า พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้น การหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ($\mu=2.75$, $\sigma=0.46$) โดยรายด้านพบว่าขั้นตอนถูกเทคนิค (Right Technique (มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด) $\mu=2.88$, $\sigma=0.33$)

2. รูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ที่ได้จากการวิจัย เรียกว่า (Before-Action-Review: BAR) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 Before (ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ) เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Manomun (2008) ที่พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในระดัปานกลาง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Daoudom, Khongyou, Tippayupk, Sudsawat & Thanyaparit (2009) ที่พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องความปลอดภัยในระดัปานกลาง ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจึงสร้างรูปแบบโดยการนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติเพื่อทบทวนและประเมินความรู้ก่อนขึ้นปฏิบัติงาน หากนักศึกษามีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด อาจารย์นิเทศต้องวิเคราะห์ให้นักศึกษาว่ามีความบกพร่ององค์ความรู้ในเรื่องใด แล้วจึงให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่นักศึกษา (One by One) ก่อนขึ้นฝึก

ขั้นตอนที่ 2 Action (ขณะฝึกปฏิบัติ) โดยการใช้คู่มือการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดที่เกิดจากการร่วมมือของอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ร่วมกับพยาบาลประจำการงานห้องคลอด โรงพยาบาลยะลา มาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Weerakitti, Warapasakul & Chumjam (2013) ที่พบว่า หลังการพัฒนากระบวนการใช้แนวปฏิบัติการบริหารยากลุ่มเสี่ยงสูงแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องบริหารยากลุ่มเสี่ยงสูงของพยาบาลหลังการพัฒนากระบวนการมากกว่าก่อนพัฒนาระบบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-13.61$, $p=.000$) และขั้นตอนที่ 3 Review (หลังฝึกปฏิบัติ) การใช้แบบบันทึกอุบัติการณ์ความปลอดภัยในระดัปานกลางเสี่ยงสูงงานห้องคลอด โดยการนำข้อมูลอุบัติการณ์ความปลอดภัยในระดัปานกลางที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล มาวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย ด้านทัศนคติ อยู่ในระดัปานกลาง ($\mu=3.42$, $\sigma=0.96$) จะเห็นได้ว่ารูปแบบที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา สามารถอธิบายได้ว่ารูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดสามารถส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาทักษะ 3 ด้าน ประกอบด้วย พัฒนาด้านพุทธิพิสัย พัฒนาด้านจิตพิสัย และพัฒนาด้านทักษะพิสัย (Khamanee, (2013) ของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดการสอนน้อย เรียนมาก (Teach Less Learn More) และทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivist Theory) ที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้จากการลงมือทำ (Learning by Doing) ตามรายละเอียดดังนี้ 1) พัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) รูปแบบที่สร้างขึ้นสามารถพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด จากแบบทดสอบความรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ที่ช่วยประเมินความรู้ของนักศึกษาเพื่อเชื่อมโยงจากการเรียนภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติ 2) พัฒนา



ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) รูปแบบสามารถทำให้นักศึกษาเกิดเจตคติ ค่านิยม คุณธรรม และจริยธรรม ที่พึงประสงค์ ตามหลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด จากคู่มือการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ที่ส่งเสริมให้นักศึกษาปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อให้ผู้คลอดปลอดภัยตามหลัก (Patient Safety) ซึ่งช่วยลดอุบัติการณ์ที่เกิดจากการบริหารยาเสี่ยงสูง ขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด และสามารถประเมินได้จากการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาขณะปฏิบัติการบริหารยาเสี่ยงสูง 3) พัฒนาด้านทักษะพิสัย (Psycho-Motor Domain) สามารถทำให้นักศึกษาปฏิบัติหรือกระทำการพยาบาลที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด จากคู่มือการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สามารถเป็นมาตรฐานและแนวทางในการบริหารยาเสี่ยงสูงให้กับนักศึกษา และแบบบันทึกอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ซึ่งเป็นการนำข้อมูลอุบัติการณ์มาทบทวนเพื่อปรับปรุงรูปแบบให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นต่อไป

3. การประเมินประสิทธิผลรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูง หลังใช้รูปแบบ พบว่า ไม่พบอัตราอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาเกิดขึ้น อธิบายได้ว่า การนำรูปแบบการเรียนรู้การบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอดมาใช้เป็นการส่งเสริมความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และทักษะ (Practice) แก่นักศึกษาในการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ซึ่งส่งผลให้อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางการบริหารยาเสี่ยงสูงลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Phoksiri, Pakdeewong & Wannapornsiri (2014) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้การบริหารยาที่ต้องระมัดระวังสูงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ พบว่า ว่ารูปแบบที่เรียกว่า “SIMPLE” ซึ่งมี 6 องค์ประกอบ และผลการทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า มีค่าเฉลี่ยความรู้และระดับการปฏิบัติหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความพึงพอใจระดับมาก และสอดคล้องการศึกษาของ Kraweepan, Nuysri & Kusol (2011) ที่พบว่า อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนโดยรวมหลังการใช้รูปแบบการบริหารยาลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ภาพรวม อยู่ในระดับมาก สามารถอธิบายได้ว่า รูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ที่จัดทำขึ้นเกิดประโยชน์เนื่องจากช่วยเป็นแนวทางที่เป็นมาตรฐานของอาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติและบริบทของแหล่งฝึกในการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ Kraweepan, Nuysri & Kusol (2011) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารยาตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลปิฎก จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมหลังการใช้รูปแบบการบริหารยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมหลังการใช้รูปแบบการบริหารยาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การนำผลการวิจัยไปใช้

นำรูปแบบการเรียนรู้หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ซึ่งเกิดจากความร่วมมือระหว่างอาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา กับพยาบาลประจำการงานห้องคลอด โรงพยาบาลยะลา ซึ่งเป็นแหล่งฝึกหลัก สามารถนำไปใช้ในการนิเทศนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานห้อง



คลอดโรงพยาบาลยะลาได้จริง และสามารถประยุกต์ตามความเหมาะสมของบริบทแหล่งฝึกอื่น ๆ เนื่องจากรูปแบบช่วยส่งเสริมความรู้ ทักษะ และทักษะ หลักการบริหารยาเสี่ยงสูงงานห้องคลอด ที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้ผู้คลอดและทหารกพลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการบริหารยาเสี่ยงสูงแต่ละตัวว่าควรมีรูปแบบเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ โดยเฉพาะยาที่ใช้บ่อยหรือมีความเสี่ยงสูงต่อชีวิตมารดาาระยะคลอดหากบริหารยาผิดพลาด เช่น การบริหารยาแมกนีเซียมซัลเฟต (MgSO₄) และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา เช่น ระยะเวลาที่สามารถควบคุมภาวะแทรกซ้อนจากภาวะพิษแห่งครรภ์ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ฯลฯ

References

- Qarareh, O. A. (2016). The Effect of Using the Constructivist Learning Model in Teaching Science on the Achievement and Scientific Thinking of 8th Grade Students. *International Education Studies*, 9(7): 178-196.
- Chaiyaroen, S. (2008). *Educational Technology and Teaching System Development*. Department of Educational Technology Faculty of Education, Khon Kaen University. (in Thai).
- Daoudom, N., Khongyou, S., Tippayupk, P., Sudsawat, P. & Thanyaparit, S. (2009). Factor Relations of Behavior in Risk Management of Drugs Administration of Registered Nurses, Pharamongkutklao Hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 10(3): 55-64. (in Thai).
- Jirapaet, V. & Jirapaet, K. (2007). *Safety Management, Process Concepts and Clinical Safety Practices*. Bangkok: Eleven Colours. (in Thai).
- Jomsri, P., Klunklin, A., Tunmukayakul, O. & Srisuphan, W. (2010). Perception of Nursing Principles among Nurses in Thailand. *Thai Journal of Nursing Council*, 25(1): 27-37. (in Thai).
- Khamanee, T. (2013). *Teaching Science. Knowledge for Effective Learning Processes*. (17th Edition). Bangkok: Chaulalongkorn University Printing House. (in Thai).
- Kraweepan, S., Nuyrsi, M. & Kusol, K. (2011). *The Development of a Drug Administration Model According to Roles of Professional Nurses in Inpatient Unit at Phipoon Hospital, NakhonSi Thammarat Province*. Documentation for the Graduate Research Presentation. Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai).
- Makpiroon, S. (2013). Development of the System for the Administration of High-Alert Drugs for Patient Safety. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 5(1): 24-41. (in Thai).



- Manomun, S. (2008). *Factors Affecting Risk Management Behaviors on Medication Errors in Nakhon Pathom Hospital*. Thesis Master of Nursing Science, Nursing Management; Christian University of Thailand. (in Thai).
- Panich, W. (2013). *Constructing Learning Into the 21st Century*. Bangkok: Siam Com-Mercial Foundation. (in Thai).
- Phoksiri, M., Pakdeewong, M. & Wannapornsiri, C. (2014). A Development of Knowledge Management Model of High Alert Drug Administration for Head Nurses in Hospitals Under Royal Thai Army. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(1): 81-89. (in Thai).
- Prapunwattana, M. (2010). *Safety Medication System*. Bangkok: Pauramutha Karn Pim. (in Thai).
- Singchongchai, P., Khamphalikhit, S. & Nasae, T. (1996). *Nursing Research: Principles and Processes*. (2nd Edition). Songkhla: Printing Tamp. (in Thai).
- Suttirat, C. (2009). *80 Innovative Learning Focused Student Center is Important*. Bangkok: Denex intercoporation. (in Thai).
- The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). (2006). *Patient Safety: Concept and Practice*. Bangkok: Design. (in Thai).
- Waichompu, N., Chantarasiripoot, B., Suliaman, P. & Bunlap, P. (2016). Drug Administration Behaviors: the Uterus-Contraction Drug-Induced, Following the Use of the 7-Steps Principle among the 3rd Year Nursing Students. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 3(2): 165-177. (in Thai).
- Waichompu, N. & Jorajit, S. (2017). Change to Professional Learning Community in the 21st Century of Nursing Instructors. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1): 73-81. (in Thai).
- Weerakitti, S., Warapasakul, C. & Chumjam, B. (2013). Nursing System Development for Risk of Medication Errors Protocol on Participation of Nursing Model for Prevention Medication Errors Rate. *Journal of Nurses' association of Thailand, North- Eastern Division*, 31(2): 25-35. (in Thai).