

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองงานวิทยาลัยพยาบาล. แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. "จากผลการวิจัยสู่การพัฒนาการศึกษา". สารสภากาพยาบาล. (ปีที่ 4 เดือนธันวาคม 2532): 27.
- _____ . คู่มือการพยาบาลเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์. 2527.
- คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล. แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม2. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.
- จินตนา ชูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร. ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ดวงใจ รัตนธัญญา. ความสำคัญระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทาลัยมหิดล, 2533.
- ทัศนีย์ โมฬีชาติ. การศึกษาเปรียบเทียบการใช้ทีมการพยาบาลและกระบวนการพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชที่มีความรู้และเจตคติต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทาลัยมหิดล, 2533.
- นิตยา ปรัชญาจุฑา และคณะ. การพยาบาลเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทาลัยมหิดล, 2536.
- นิษฐิศา ลีนะชุนางกูร. การวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพะการศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์. การวัดและประเมินผลการศึกษาระทฤษฎีและการประยุกต์. พิมพ์ครั้งที่2, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ม.ป.ป.

- ประกาย จิโรจน์กุล. ผลของปัจจัยนำเข้าบางประการและสภาพการเรียนการสอนต่อความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาในระบบการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน: กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (ฉบับปรับปรุงแก้ไข), กรุงเทพมหานคร: บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่าจำกัด, ม.ป.ป.
- ประเทืองทิพย์ นวพรไพศาล. การตรวจสอบการคิดวิจารณ์ของวัดสันและเกลเซอร์สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ประนอม โอทกานนท์. "มาตรฐานการพยาบาลอยู่ที่ใด" สารสภากาพยาบาล. (ปีที่4 ฉบับที่2 2532): 10-11.
- การพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลศาสตร์ เพื่อเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- ประไพ กฤตวัลย์. การเปรียบเทียบความสามารถด้านการรู้การคิดในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานของนักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบมีส่วนร่วมสลับส่วนเพื่อการแก้ปัญหาการสอนโดยวิธีปกติ:กรณีศึกษา วิทยาลัยพยาบาลสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ประสาร มาลากุล ณ อุษงษา. "บทสนทนาเกี่ยวกับการสอนให้คิด" นวัตกรรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสวันคล้ายวันสถาปนาคณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10-12 กรกฎาคม 2533.
- พวงแก้ว ปุณยภัก. แบบสอบอัตโนมัติประยุกต์ (เอ็ม อี คิว) เพื่อวัดการแก้ปัญหา. รายงานผลการวิจัยทุนรัชดาภิเษกสมโภชน์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มิถุนายน 2532.
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. การพัฒนารูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ ภาควิชาหลักสูตรและการสอน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- พร้อมจิตร ท่อนบุญเหิม. "การสอนทักษะการคิดขั้นสูง. ความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล1" วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (ปีที่16ฉบับที่2 เมษายน-มิถุนายน 2537): 16-21.

- เพชรน้อย ลิ่งห้วงชัย และคณะ. วิจัยทางการพยาบาล หลักการและกระบวนการ. สงขลา: โรงพิมพ์อัลลศาสตร์เพลส, 2533.
- เพ็ญพิศุทธิ์ เนคมานุรักษ์. การพัฒนารูปแบบการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนักศึกษาครู. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- เพ็ญศรี ระเบียบ. "กระบวนการพยาบาล" ในโมโนติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่1-7. มจร กาญจนบุรี (บรรณาธิการ). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพการพิมพ์, 2528.
- ไพฑูรย์ ลินลารัตน์. หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพาณิชย์, 2524.
- พาริตา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- ฮุดี อาษา และคณะ. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่5. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสยามการพิมพ์จำกัด, 2537.
- _____ . "ทักษะการแก้ปัญหาเบื้องต้น". ในการพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ, หน้า 85-90. สุภาณี วศินอมร บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2529.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่3. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์, 2537.
- รัชนีพร กุ๊ก. การปฐมพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราวิทยาศาสตร์อุตสาหกรรม, 2530.
- ลัดดา เข็ญเห็น. การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- วิภาพร วรหาญ และคณะ. การปฐมพยาบาลและการพยาบาลฉุกเฉิน. พิมพ์ครั้งที่5. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2538.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1. คู่มือการเรียนการสอนภาคทฤษฎี วิชาแนวคิดพื้นฐาน และหลักการพยาบาล. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1: 2538.
- วิมล ตันติสกุล. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการแก้ปัญหา กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

- วิจารณ์ บุณยะโทตระ. คู่มือการปฐมพยาบาลและการช่วยผู้ประสบอุบัติเหตุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2529.
- วิจารณ์พร หล่อสุวรรณกุล. ปัจจัยตัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการแก้ปัญหาด้านบริหารงานของหัวหน้าเวรย้ายตึก โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยุยามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- วีเชียร ทวีลาภ. "สภาวะการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบัน" ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 6. หน้า 17-33. มวลี สันติเกษตริน และคณะ บรรณาธิการ. ม.ป.ท., 2522.
- ศิริจิตร ตันดิวิกุล. การวิเคราะห์พฤติกรรมการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยุยามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ศิริพร ชัมภลลิขิต. แบบแผนสุขภาพะการเก็บรวบรวมข้อมูล. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2535.
- _____. "กระบวนการพยาบาล มิติใหม่ทางการพยาบาล". วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 9(มกราคม-มีนาคม 2532): 1-12.
- สมจิตร หนูเจริญกุล. "การแก้ปัญหาทางการพยาบาล". การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ, หน้า 93-120. สุป้าณี วสันอมร บรรณาธิการ, กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี, 2529.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ล้อมอมรลาภ และวิพร เสนารักษ์. กระบวนการพยาบาล. ทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2533.
- _____. กระบวนการพยาบาล. ทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534.
- สุป้าณี วสันอมร. การพยาบาลพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดโรงพิมพ์ดี เอล เอส, 2533.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

- สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม. การวิจัยเชิงทดลอง. (เอกสารประกอบการสอนวิชาวิจัยเชิงทดลอง).
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเขียนของนิสิตนักศึกษากับแบบ
การสอนของอาจารย์ต่อการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล.
วิทยานิพนธ์คุุชฎีบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- _____. "การพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์: แนว
คิดและเทคนิค" วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ปีที่ 5 ฉบับที่ 3
ธันวาคม 2536): 58-62.
- อรวรรณ หุ่นดี. การปฐมพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ์, 2527.
- อาภรณ์ ชูดวง. การสร้างแบบสอบ เอ็ม อี คิว เพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการ
พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2534.
- อนันต์ ศรีโสภา. หลักการวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วัฒนาพานิชจำกัด, 2527.
- อดุลย์ วิวิธเวชกุล. "ปรนัย-อัตนัย". สารศิรราช 8 (สิงหาคม 2527): 257-258.
- อุทุมพร จามรมาน. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดลักษณะผู้เรียน. กรุงเทพมหานคร: คณะครุ
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- เอื้อญาติ ชูชื่น. ผลของการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณตามแนวทฤษฎีของโรเบิร์ต เอช. เอนนิส
ที่มีต่อความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ. วิชา
นิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาอังกฤษ

- Andrew, J.K. Critical Thinking and Nursing Education: Perplexities and Insights. Journal of Nursing Education 30(April 1991): 152-156.
- Bandman, E.L. and Others. Critical Thinking in Nursing. New Jersey: Prentice - Hall, 1988.
- Beryer, B.K. "Critical Thinking" What is it. Social Education 4(April 1985): 270 - 276.
- Berger, M.C. Critical Thinking Ability and Nursing Student. Journal of Nursing Education 23(September 1984): 306 - 308.
- Carnevali, Doris L. and Other. Diagnosis Reasoning in Nursing. Philadelphia: J.B. Lippincott Co. 1984.
- Christine A. Tanner. "Provocative Thoughts on Critical Thinking". Journal of Nursing Education. (October 1994) Vol. 33, No. 8: 339.
- Eggen, P.D. Kauchak, D.P. and Harder, R.J. Strategies For Teachers: Information Processing Model In The Classroom. New Jersey: Prentice - Hall, Inc. 1979.
- Ennis, R. H. A Logical Basic for Measuring Critical Thinking Skill. Education Leadership. (October 1985): 45-48.
- Gross, Yukie T. Takazawa, Evelyn S. and Rose, Charles L. "Critical Thinking and Nursing Education". Journal of Nursing Education 26(October 1987): 317 - 323.
- Hillgard, E.R. Introduction of Psychology. New York: Harcourt Brace and World, Inc., 1962.
- Hudgin, B.B. Learning and Thinking. Illinois: F.E. Peacock Publishers, 1977.

- John S.Ford and Joanne Profetto-Mcgrath."Model for Critical Thinking within The Context of Curriculum as Praxis". Journal of Nursing Education. (October 1994)Vol.33,No.8: 341-344.
- Kintgen-Andrews,J. Critical Thinking and Nursing Education: Perplexities and Insights. Journal of Nursing Education 30 (April 1991): 152 - 157.
- Larkin, Patricia Dubbert and Backer, Babara A. Problem-Oriented Nursing Assessment. New York: McGrew-Hill Book Company, 1977.
- Leonard, J. and Redland, Alice R. Process in Clinical Nursing. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice-Hall, 1981.
- Lynne,Elaene and Monica,L. The Nursing Process:A Humanistic Approach. Menlo Park: Addison - Wesley. 1979.
- Mehrens, William A. and Lehmann, Irvin J. Measurement and Evaluation in Education and Psychology. 2nd ed. New York: Holt, Rinchart and Winston, 1978.
- Merle Kataoka and Coleen Saylor."Critical Thinking Model for Nursing Judgement". Journal of Nursing Education.(October 1994): 351-356.
- Moore,B.N.and Parker,R. Critical Thinking:Evaluation Claims and Arguments in Everday Life. California: Mayfield Publishing Company, 1986.
- Myer Burton and Heidgerken,Loretta E. Introduction to Research in Nursing. Philadelphia: J.B.Lippincott Co., 1962.
- Meyers,C. Teaching Students to Thinking Critically. San Francisco: Jossey - Bass, 1988.
- Noreen C.Facino,Peter A.Facione and Carol A.Sanchez."Critical Thinking Disposition as A Measure of Competent Critical Judgement;The Development of The California Critical Thinking Disposition Inventory". Journal of Nursing Education.(October 1994): 345-350.

- Nortridge, J.A., et al. The Use of Cognitive Style Mapping as A Predictor for Academic Success of First Semester Diploma Nursing Student. Journal of Nursing Education 31.(October 1992): 352 - 356.
- Pardue, S.F. Decision - Making Skill and Critical Thinking Ability Among Associate Degree, Diploma, Baccalaureate, and Master's Prepared Nurses. Journal of Nursing Education 26.(November 1987): 354-361.
- Scott, D.W. Anxiety, Critical Thinking and Informal Processing During and After Breast Biopsy. Nursing Research 32.(January/February 1983): 24 - 28.
- Watson, G. and Glaser, E. M. Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal Manual. New York: Harcourt, Brace and World Inc., 1964.
- Weigand, J. Developing Teaching Competencies. Englewood Clifts, New Jersey: Prentic - Hall, 1971.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย GPA ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ลำดับ	GPA	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	3.00	3.10
2	3.05	3.71
3	3.81	3.19
4	3.52	3.05
5	3.24	3.19
6	3.10	3.24
7	3.05	3.43
8	3.33	3.10
9	3.33	3.19
10	3.10	3.24
11	3.10	3.38
12	3.00	3.10
13	3.24	3.48
14	3.71	3.00
15	3.00	3.29
16	3.29	3.05
17	3.33	3.00
18	3.19	3.14
19	3.05	3.81
20	3.67	3.10
21	3.29	3.05

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ร.ศ.	GPA	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
22	2.71	2.86
23	2.76	2.52
24	2.86	2.95
25	2.62	2.71
26	2.57	2.81
27	2.67	2.90
28	2.92	2.76
29	2.92	2.67
30	2.71	2.81
31	2.90	2.95
32	2.52	2.95
33	2.57	2.71
34	2.71	2.86
35	2.62	2.90
36	2.76	2.81
37	2.81	2.57
38	2.52	2.52
39	2.76	2.57
40	2.90	2.62
41	2.95	2.57
42	2.67	2.57
43	2.24	2.04
44	2.48	2.28

ศูนย์วิทยุทัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับ ที่	GPA	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
45	2.33	2.38
46	2.38	2.33
47	2.33	2.43
48	2.28	2.43
49	2.48	1.95
50	2.29	2.43
\bar{x}	2.89	2.87



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และโมเดลคำตอบของ
แบบสอบ เอ็ม อี คิววัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

รายนาม

สังกัด

- 
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชวลี ษาชา คณะพยาบาลศาสตร์ รามาธิบดี
 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรุโ จันทรเมฆา วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวิพร ธนศิลป์ คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 5. อาจารย์ ปราณี อิศวรรตน์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
 6. อาจารย์ วรณี ศรีวิไล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1
 7. อาจารย์ สุนิสา วัฒนภักดีศักดิ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพแผนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

รายนาม

สถานที่ทำงาน

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. อาจารย์ กนิพันธ์ ปานณรงค์ | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1 |
| 2. อาจารย์ วรณิ ศรีวิไลย | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี1 |
| 3. ร้อยตำรวจเอกหญิง เอื้อญาติ ชูอิน | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ถ้อยแถลง

1.1 การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) และการหาระดับความยากง่าย (Level of Difficulty) ของแบบสอบ เอ็ม อี คิววัดระดับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

สูตรหาค่าอำนาจจำแนก

$$r = \frac{P_h - P_l}{n}$$

สูตรหาระดับความยากง่าย

$$p = \frac{P_h + P_l}{2n}$$

เมื่อ p = ดัชนีความยากง่าย

r = อำนาจจำแนก

P_h = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มสูง

P_l = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

ศูนย์วิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(บุญธรรม กิจปรีดาภิรักษ์, 2531)

1.2 การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบ เอ็ม ซี คิว วัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์อัลฟาของกรอนบาค

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ α คือ สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบ

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนผู้ตอบทั้งหมด

n = จำนวนข้อของแบบสอบ

(ประคอง การณสูตร , 2525)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องหล่อที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

สถานการณ์ที่นำเสนอ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ชื่อ - นามสกุล เลขที่.....

ตอนที่ 1 น้องแวน อายุ 16 ปีลงแข่งบาสเกตบอลเกิดหกล้มแขนซ้ายมีอาการปวดมาก แขนผิรุปร่าง ผิวหนังมีกระดูกนูนขึ้นมาชัดเจน และมีเสียงดังก๊อบก๊อบ ร้องทุกครั้งที่ถูกบริเวณแขน

1.1 ถาม ท่านคิดว่าข้อมูลพื้นฐานใดบ้างที่ระบุปัญหาของน้องแวน

ตอบ อาการปวดแขนซ้ายมาก
 ผิวหนังแขนซ้ายมีกระดูกนูนและมีเสียงดังก๊อบก๊อบ
 แขนผิรุปร่าง
 ร้องทุกครั้งที่มีสัมผัสถูกบริเวณแขน

คะแนนรวม

2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกต้องละ .5 คะแนน

วัดระดับความสามารถ

การรวบรวมข้อมูล

เวลาที่ใช้

2 นาที

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

โดย

เพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์

ภาควิชาการพยาบาลศึกษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล2

(Basic Concepts and Principles of Nursing II)

รหัสวิชา พส.112

หน่วยกิต 3(2-0-4)

ลักษณะวิชา

เทคนิคปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ และการบันทึกทางการพยาบาลฝึกประสบการณ์การดูแลบุคคล ครอบครัว ที่มีภาวะสุขภาพเบี่ยงเบน โดยใช้กระบวนการพยาบาลและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล

วัตถุประสงค์ เมื่อเรียนวิชานี้แล้ว นักศึกษาสามารถ

1. ประเมินสภาพผู้มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเบื้องต้นได้
2. วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเบื้องต้นได้
3. วางแผนการพยาบาล และแก้ปัญหาต่างๆของบุคคล โดยใช้กระบวนการพยาบาลและเทคนิคการพยาบาลได้
4. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพได้
5. ประเมินผลการพยาบาลและบันทึกการพยาบาลได้

หัวข้อการเรียนการสอน

บทที่1 การดูแลช่วยเหลือป้องกันผู้ที่ได้รับอันตราย

4 ชม.

ประเภทของอันตราย

- แผลง สัตว์พิษกัดต่อย
- ไฟฟ้าช็อต
- จมน้ำ
- ช็อคเลือด ช็อคเคลื่อน

บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลในการช่วยเหลือเบื้องต้น

- การประเมินความรุนแรง ความเห็น
- การดูแลบาดแผล
- การใช้ผ้าพันแผล
- การช่วยหายใจในระยะแรก

บทที่ 2 การดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบคลุม ชุมชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร

อาหาร

4 ชม.

การประเมินสภาพบุคคลเกี่ยวกับความต้องการอาหาร

การเตรียมการรับประทานอาหาร

วิธีการให้อาหารแก่ผู้ที่มีปัญหาในการรับประทานอาหาร

การป้อนอาหาร

การใส่สายยางเข้าในกระเพาะอาหาร

การให้อาหารทางสายยาง

บทที่ 3 การให้ความรู้แก่บุคคล ครอบคลุม และกลุ่มชนเกี่ยวกับการบริหารยา 6 ชม.

การบริหารยาทั่วไปและสิทธิทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้ยา

การเก็บรักษายาประเภทต่างๆ

การเตรียมยาภายนอกวางยาวิธีต่างๆ

การเตรียมยาและการให้ยารับประทาน

การเตรียมยาและการฉีดยา

- ขึ้นฉівหนัง

- ใต้ฉівหนัง

- กล้ามเนื้อ

- หลอดเลือดดำ

- การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

- การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4 การประเมินและการช่วยเหลือบุคคล ครอบคลุม กลุ่มชนที่มีปัญหาเกี่ยวกับการ
 รับประทานอาหาร 2 ชม.

การประเมินเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ผิดปกติและการให้การพยาบาล

- ท้องผูก
- ท้องเดิน

การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติคนเกี่ยวกับ

- การสร้างสุขนิสัย
- การให้ยาระบาย
- การเห็นอก
- การสวนอุจจาระ
- การให้สารน้ำและเกลือแร่ทางปาก

การใช้วิธีสมุนไพรมือช่วยในการรับประทานอาหาร

บทที่ 5 การประเมินและการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารปัสสาวะ 4 ชม.

การประเมินเกี่ยวกับการรับประทานอาหารปัสสาวะที่ผิดปกติ

ปัญหาที่พบบ่อยในการรับประทานอาหารปัสสาวะ

การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการรับประทานอาหารปัสสาวะ

- การสวนปัสสาวะ
- การใส่ถุงยางอนามัย
- การล้างกระเพาะปัสสาวะ

การบันทึกจำนวนน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย

บทที่ 6 วิธีการรับใหม่และจำหน่ายผู้ป่วย

2 ชม.

ขั้นตอนการรับใหม่

- การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ
- การปฐมนิเทศ
- การประเมินสภาพทั่วไป

- ด้านร่างกาย
- ด้านจิตใจ
- การช้กประวัติและการลงบันทึก
แบบฟอร์มรายงานและการบันทึกทางการพยาบาล
- ขั้นตอนการจำหน่าย
การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนกลับ
การสอน/แนะนำการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ที่บ้าน

บทที่ 7 ความรับผิดชอบของพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยตรวจชนิดต่างๆ 2 ชม.

- การเตรียมผู้ป่วยด้านร่างกายและจิตใจในการตรวจ
- การเตรียมอุปกรณ์ในการตรวจ
- การจัดท่าผู้ป่วยในการตรวจ
- การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- อูจจาระ
- ปัสสาวะ
- เลือด
- น้ำไขสันหลัง
- ทนong

บทที่ 8 ความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ 4 ชม.

การประเมินสภาพผู้ป่วย

ชนิดการให้ออกซิเจน

วิธีการให้ออกซิเจนแต่ละชนิด

การพยาบาลผู้ป่วยขณะได้รับออกซิเจน

หลักการดูแลเสมหะ

บทที่ 9 การดูแลผู้ป่วยถึงแก่กรรม 2 ชม.

หลักการของศาสนา และประเพณี

คู่มือวิทยุพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลักการดูแล ศพปกติ/ศพผู้ป่วยโรคติดต่อ

การทำความสะอาด

- การแต่งศพ
- การป้องกัน

หลักการปฏิบัติทางกฎหมาย และระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล

- การเก็บศพ
- ใบมรณบัตร
- การจำหน่ายศพ

กิจกรรมการเรียนการสอน

ภาคทฤษฎี

1. บรรยาย
2. สำธิต
3. อภิปราย
4. รายงาน

ภาคปฏิบัติ

ฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

การวัดและประเมินผล

ภาคทฤษฎี เร็นไม่น้อยกว่า 30 ชม.

ภาคปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 80 ชม.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ครั้งที่ 1
 วันพุธที่ 10 เมษายน 2539 เวลา 10.00-12.00 น.
 เรื่อง การคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์การพยาบาล
 เนื้อหาที่นำเสนอ การประเมินสภาพและการช่วยเหลือบุคคล
 ที่ได้รับภัยอันตรายต่าง ๆ

จุดมุ่งหมายในการพัฒนา เพื่อให้นักศึกษาสามารถ

1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของภัยอันตราย
2. ระบุประเด็นปัญหาในสถานการณ์ของภัยอันตรายต่าง ๆ
3. ระบุวินิจฉัยทางการพยาบาลของสถานการณ์ภัยอันตราย
4. วางแผนให้การพยาบาลตามสถานการณ์ของภัยอันตราย
5. ประเมินผลการพยาบาลตามสถานการณ์ของภัยอันตราย

อุปกรณ์

1. สถานที่ ห้องเรียน 311 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 1
2. สถานการณ์ของภัยอันตรายต่าง ๆ จำนวน 7 สถานการณ์
3. แผ่นใสประกอบการสอน
4. แบบประเมินตนเองของนักศึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรม การพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ครั้งที่ 1
เรื่อง การคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์การพยาบาล
เนื้อหาที่ใช้สอน การประเมินสภาพและการช่วยเหลือบุคคลที่
ได้รับภยันตรายต่าง ๆ

ชี้แนะ : ผู้สอนกล่าวถึงสถานการณ์ที่มีความเจริญก้าวหน้า การพัฒนาด้านสังคม เศรษฐกิจ และการสื่อสารไร้พรมแดน จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการรับ การส่งและการสื่อสารรวดเร็ว ถูกต้อง เกิดประโยชน์สูงสุด การคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องเร่งพัฒนา ให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะในบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ เช่น นิสิต นักศึกษา และผู้ ประกอบวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ บุคคลเหล่านี้จำเป็นต้องเร่งพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณให้อยู่ ในระดับที่สูง ดังนั้นจึงต้องฝึกให้มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์การพยาบาลต่าง ๆ เพื่อ ให้นักศึกษาได้รู้จักกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์การพยาบาลซึ่งเป็นสถานการณ์ของ การเกิดภยันตรายประเภทต่าง ๆ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

กิจกรรมที่ 1 : การสังเกตสถานการณ์ปัญหา การคิด และสอบถาม

ขอให้นักศึกษาทำกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากสถานการณ์การเกิดภยันตรายประเภทต่าง ๆ ที่แสดงบนแผ่นใส แล้วพิจารณาว่า (ใช้เวลาประมาณ 5 นาที)

1.1 ข้อมูลสำคัญที่แสดงปัญหาของผู้ป่วยในสถานการณ์นี้คือ ?

1.2 จากข้อมูลในข้อ 1.1 จะเขียนวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างไรบ้าง ?

1.3 การวางแผนให้การช่วยเหลือผู้ป่วยตามสถานการณ์นี้จะกระทำอย่างไร ?

1.4 ประเมินผลที่ควรเป็นจากการให้การพยาบาลคือ ?

ขอให้แต่ละท่านคิดอย่างอิสระ ต่างคนต่างคิด ห้ามปรึกษากัน แสดงเหตุผลการ คิดของนักศึกษาด้วยว่า นักศึกษามีขั้นตอนการคิดอย่างไรบ้าง ในการคิดเช่นนั้น

ขอให้แสดงเหตุผล และขั้นตอนการคิดลงในกระดาษที่แจกให้ โดยใช้เวลาใน การทำกิจกรรมนี้ในเวลา 10 นาที

กิจกรรมที่ 2 : การคิดเป็นกลุ่ม

เมื่อทำกิจกรรมที่ 1 เสร็จเรียบร้อยแล้วให้ทำกิจกรรมที่ 2 ต่อไป ดังนี้

1. ให้ท่านรวมกลุ่มกับเพื่อให้ได้กลุ่มละประมาณ 5 คน หรือน้อยกว่านี้
 2. ให้ท่านแลกเปลี่ยนผลการคิดของคนกับสมาชิกในกลุ่ม โดยให้แต่ละท่านอ่านรายงานการคิดจากกิจกรรมที่ 1 ให้สมาชิกในกลุ่มฟัง (อ่านทีละคน) และขณะที่สมาชิกในกลุ่มของท่านคนใดคนหนึ่งกำลังเสนอผลสารคิดต่อกลุ่ม ให้สมาชิกที่เหลือรับฟัง พร้อมจดบันทึกประเด็นสำคัญที่ผู้เสนอกำลังเสนอไว้ในกระดาษที่แจกให้ (อีกด้านหนึ่ง)
 3. เมื่อแลกเปลี่ยนผลการคิดภายในกลุ่มครบทุกคนแล้ว ให้สมาชิกแต่ละท่านเปรียบเทียบว่าผลการคิดของสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่ม เหมือน หรือ แตกต่าง กับผลของตนอย่างไร
 4. ให้แต่ละท่านนำผลการเปรียบเทียบการคิดของคนนั้นเสนอต่อกลุ่มอีกครั้งแล้วช่วยกันอภิปรายในกลุ่มตามประเด็นต่อไปนี้
 - 4.1 สมาชิกส่วนใหญ่ในกลุ่มตอบว่าอย่างไร มีเหตุผลอย่างไรจึงสรุปเช่นนั้น
 - 4.2 ทำไมคำตอบของแต่ละคนจึง เหมือนกัน หรือ แตกต่างกัน (คำตอบเหมือนกันมีวิธีการคิดเหมือนกันหรือไม่ คำตอบเหมือนกันมีวิธีคิดต่างกันหรือไม่ ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น คำตอบต่างกันมีวิธีการคิดเหมือนกันหรือไม่ คำตอบต่างกันมีวิธีการคิดต่างกันหรือไม่ ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น)
 - 4.3 คำตอบใดน่าจะเป็นข้อสรุปที่สมเหตุสมผลที่สุด เพราะอะไร
- ใช้เวลาในการทำกิจกรรมนี้ประมาณ 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 : เสนอและอภิปรายผลการคิด

เมื่อทำทำกิจกรรมที่ 2 เสร็จเรียบร้อยแล้วให้ท่านทำกิจกรรมต่อไปนี้

ให้แต่ละท่านที่เป็นตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการสรุปของกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ โดยให้แต่ละท่านพิจารณาและอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับข้อสรุป เหตุผลและวิธีการคิดของแต่ละกลุ่ม อีกครั้งว่า

1. อะไรเป็นข้อสรุปที่สมเหตุสมผลที่สุด เพราะอะไร
2. แต่ละกลุ่มมีวิธีการคิด เหมือนกัน หรือ แตกต่างกัน

3. อะไรเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้แต่ละคนมีวิธีการคิดที่เหมือนกัน หรือแตกต่างกัน
4. ผู้สอนสรุป และร่วมอภิปรายในกลุ่มใช้เวลาในการทำกิจกรรมนี้ประมาณ 50 นาที

กิจกรรมที่ 4 : ให้นักศึกษาทำแบบประเมินผลตนเอง

ใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมที่ 4 ประมาณ 10 นาที



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพัฒนาครั้งที่ 1

กิจกรรมที่ 4 ให้อ่านประเมินว่าท่านมีพฤติกรรมบรรลุตามจุดมุ่งหมายในการทำกิจครั้งนี้หรือไม่

รายการประเมิน	มี	ไม่มี
1. การระบุประเด็นปัญหา		
1.1 มีการระบุประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น		
1.2 มีการระบุประเด็นปัญหาที่สำคัญ		
2. การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหา		
2.1 มีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาจากสถานการณ์ที่น่าเสนอ		
2.2 มีการดึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาจากประสบการณ์ของผู้ตอบ		
3. การตั้งวินิจฉัยการพยาบาลที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหา		
3.1 มีการพิจารณาข้อมูลที่ได้ก่อนลงสรุปวินิจฉัยการพยาบาล		
3.2 มีการเปลี่ยนแปลงข้อวินิจฉัยการพยาบาลหลังจากฟังผู้อื่น		
3.3 มีการพิจารณาความสำคัญตามลำดับก่อนและหลัง		
4. การวางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล		
4.1 ใ้ให้การพยาบาลเพื่อนแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการตามสภาพการณ์		
4.2 พิจารณาถึงความเป็นไปได้จริงก่อนวางแผน		
4.3 มีความมั่นใจในแผนการพยาบาลที่กำหนดขึ้น		
5. การประเมินผลการพยาบาล		
5.1 พิจารณาผลที่เกิดขึ้นจากการพยาบาลที่กำหนดให้		
5.2 มีการเปลี่ยนแปลงการประเมินผลใหม่เพื่อให้สอดคล้องมากขึ้น		

กิจกรรมที่ 4 จงประเมินว่าท่านมีพฤติกรรมต่อไปนี้หรือไม่ ในกิจกรรมครั้งนี้


รายการประเมิน	มี	ไม่มี
1. มีการระบุประเด็นปัญหาจากสถานการณ์ที่นำเสนอจนจบก่อนพิจารณาปัญหา.....
2. มีการรวบรวมข้อมูลจากสถานการณ์ที่นำเสนอ.....
3. มีการดึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากประสบการณ์สองท่าน.....
4. พิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ที่กำหนดให้.....
5. พิจารณาทางเลือกในทางปฏิบัติของผู้นำเสนอแต่ละคน.....
6. พิจารณาแนวทางการพัฒนาว่าแนวทางใดเห็นไปได้มากที่สุด.....
7. พิจารณาข้อสรุปที่นำเสนอว่าสอดคล้องกับข้อมูลหรือไม่.....
8. พิจารณาข้อสรุปที่นำเสนอว่ามีข้อมูลสนับสนุนหรือไม่.....
9. รับฟังและพิจารณาถึงแนวคิดที่มุ่งไปหลังความคิดของผู้เสนอ.....
10. รับฟังข้อสรุปและเหตุผลของเพื่อนในกลุ่มและนอกกลุ่มแล้วเปรียบเทียบ กับความคิดของตน.....
11. มีความมั่นใจในข้อสรุปของตนมากขึ้น เมื่อได้รับข้อมูลสนับสนุน.....
12. มีการเปลี่ยนแปลงข้อสรุปของตน หลังจากฟังข้อมูลจากผู้อื่น.....
13. พิจารณาผลที่เกิดขึ้นจากการกำหนดการขยายผล.....
14. พิจารณาเกณฑ์การประเมินผลที่เป็นไปได้จริง.....

บันทึกการสนทนา เรื่อง บทที่ 1 การประเมินสภาพและการช่วยเหลือคนที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ

หน้า.....

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-สามารถประเมินสภาพและให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่ได้รับอันตรายได้อย่างถูกต้อง</p> <p>-สามารถระบุปัญหาจากสถานการณ์ภัยอันตรายได้ถูกต้อง</p> <p>-สามารถให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามขั้นตอนของการปฐมพยาบาล</p> <p>4 ขั้นตอน คือ การรวบรวมข้อมูล, การวินิจฉัยการพยาบาล, การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผล</p> <p>ได้ถูกต้อง</p>	<p>บทนำ การปฐมพยาบาล หมายถึง การให้การช่วยเหลือผู้ได้รับอันตราย ก่อนส่งให้แพทย์รักษาต่อไป</p> <p>การประเมินสภาพและการช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บต่าง ๆ</p> <p>แมลง และสัตว์พิษที่พบบ่อย</p> <p>1. ผึ้ง เป็นสัตว์ที่มีเหล็กในเช่นเดียวกับพวกแตน ต่อ ผึ้ง</p> <p>อาการ ปกติอาการรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับจำนวนสัตว์ที่ต่อยและจำนวนครั้งที่ถูกต่อย คนที่แพ้จะแสบคันแฉก หายใจไม่ออก</p> <p>การพยาบาล รีบเอาเหล็กในออก ล้างบริเวณที่ต่อยด้วยน้ำและสบู่ ประคบเย็น ลดอาการปวด ใช้ยาแก้แพ้เป็นด่างอ่อนหา อากาศรุนแรงต้องรีบส่งโรงพยาบาล</p> <p>2. แมงป่อง และตะขาบ แมงป่องมีอวัยวะใช้ต่อย ซึ่งมีเหล็กในและพิษ ส่วนตะขาบมีพิษใช้กัด</p> <p>อาการ ปวดทันที ถ้ารุนแรงมากจะปวด ตันกล้ามเนื้ออวัยวะ อาเจียน ชัก น้ำลายฟูมปาก กระหายน้ำ</p> <p>การพยาบาล บีบเลือดออกจากแผล ใช้ผ้าแห้งวางประคบ ใช้แอมโมเนียยูนิตได้</p>	<p>-ผู้สอนทักทายนักศึกษา กล่าวถึง การปฐมพยาบาลเบื้องต้น แล้วโยนเข้าสู่เนื้อหา (ใช้เวลา 10 นาที) กิจกรรมที่ 1</p> <p>-ให้นักศึกษาศึกษาอาการ เรื่อง "ผู้ได้รับบาดเจ็บจากสัตว์ทะเล" (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>-ผู้สอนแจกกระดาษเปล่าให้นักศึกษาคนละ 1 แผ่น ตอบคำถามตามแผ่นสี โดยต่างคนต่างคิด อธิบาย ไม่ปรึกษากัน (ใช้เวลา 10 นาที)</p> <p>กิจกรรมที่ 2</p> <p>-ให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5 คน รวม 10 กลุ่ม แจกแผ่นสี ผลการคิดของแต่ละสมาชิกในกลุ่ม โดยอ่านคำตอบที่ทำไว้ให้เพื่อน ๆ ในกลุ่มฟัง เปรียบเทียบกับของตนเอง และเลือกคำตอบที่ผสมเหตุผล</p> <p>-รวบรวมคำตอบที่สรุปได้ในกลุ่ม เขียนลงในแผ่นสี สำหรับทำกิจกรรมต่อไป</p>	<p>-สถานการณ์ เรื่อง "ผู้ได้รับบาดเจ็บจากสัตว์ทะเล"</p> <p>-กระดาษเปล่า 1 แผ่น</p> <p>-แผ่นสีแสดงคำถาม 4 ข้อ คือ</p> <p>1. ประเด็นปัญหาในสถานการณ์ภัยอันตรายคืออะไร ?</p> <p>2. เขียนวินิจฉัยการพยาบาล ได้ดังนี้ ?</p> <p>3. วางแผนให้การช่วยเหลือคนสถานการณ์ได้อย่างไร ?</p> <p>4. ผลการประเมินภายหลังการช่วยเหลือคืออะไร ?</p> <p>-แผ่นสีกลุ่มละ 2 แผ่น</p> <p>-ปากกาเขียนแผ่นสี</p> <p>-แผ่นสีเสนอข้อสรุปกระบวนการพยาบาลของแต่ละกลุ่ม</p>	<p>การประเมินผล</p> <p>-นักศึกษาวัดทัศนด้วยท่าที่กระตือรือร้น และสนใจตามเวลาที่กำหนด</p> <p>-นักศึกษาดูแต่ละคนตอบคำถามได้ในกระดาษโดยไม่ลอกกัน ตามเวลาที่กำหนด</p> <p>-นักศึกษามีส่วนร่วมออกถึงวิธีการช่วยเหลือผู้ถูกพิษสัตว์ทะเลได้อย่างน้อย 2 ข้อ จาก 3 ข้อ</p> <p>-นักศึกษามีแต่ละกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นกับทุกคน</p> <p>-นักศึกษามีเขียนถึงการให้การช่วยเหลือ ผู้ถูกพิษสัตว์ทะเล ได้ชัดเจน ถูกต้องมากกว่าการคิดคนเดียว</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-สามารถประเมินตนเอง ภายหลังการทำกิจกรรมที่ พัฒนาการคิดอย่างมี วิจารณญาณได้ถูกต้อง</p>	<p>3. สัตว์ทะเลจำนวนมาก แมงกะพรุน สำหรับ และปะการัง อากาศ เกิดรอยไหม้แดง ปวดแสบปวดร้อน อ่อนแรง อาจอาเจียน การพยาบาล ทุบรีเวฉวิหังด้วยทราย ใช้ นำยาพวกต่างอ่อน ๆ ทา ถ้าปวดใช้ยาแก้ปวด 4. งูพิษ จะมีทั้งแบบมีพิษ และ ไม่มีพิษ อากาศ . พิษต่อระบบประสาท แสดงอาการ ง่วงนอน ชิม อ่อนเพลีย พิษต่อระบบไหลเวียน แสดงอาการ ปวดบวม มีเลือดออกตามส่วนต่าง ๆ พิษต่อกล้ามเนื้อ เนื้อ แสดงอาการ ปวดกล้ามเนื้อ เคลื่อนไหวแขนขาไม่ได้ การพยาบาล ให้กำลังใจไม่ให้ขาดกลัว รัดเหนือบริเวณที่ถูกกัด ไม่ดื่มสุราหรือ แอลกอฮอล์ปน รีบนำส่งโรงพยาบาล 5. โรคพิษสุนัขบ้า สุนัขหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วย นม เป็นพาหะนำเชื้อโรค อาการ เกิดความรุนแรงตามระยะเวลาการ กัดตัว อาการคล้ายสุนัข นำลายฟงปาก ขากรรไกรแข็ง ทุกทวาร และตาทุกทวาร การพยาบาล ชำระล้างแผลด้วยสบู่ และนำ มาก ๆ ทำความสะอาดแผลด้วยยา แอลกอฮอล์ 70 % ไม่ควรเย็บแผล แนะนำ ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก</p>	<p>-ระหว่างการศึกษาในกลุ่มผู้สอนจะ ช่วยตอบข้อสงสัยของนักศึกษาและ กระตุ้นกลุ่มที่แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น กันน้อย (ใช้เวลา 30 นาที)</p> <p>กิจกรรมที่ 3 การเสนอข้อสรุปของแต่ละกลุ่ม โดย การทำดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตัวแทนแต่ละกลุ่มเสนอข้อสรุป 2. อภิปราย เหตุผล และความ คิดเห็นของกลุ่มตนเอง ต่อกลุ่มใหญ่ 3. สรุป และประเมินข้อคิดเห็น ที่ได้จากการทำกลุ่ม 4. ผู้สอนสรุป และอภิปรายข้อ คิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่ <p>-ผู้สอนสรุปและเพิ่มเติมเนื้อหา การประเมินสภาพ และการ ช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บราย ต่าง ๆ (ใช้เวลา 50 นาที)</p> <p>กิจกรรมที่ 4 ภายหลังการทำกิจกรรมแล้ว ให้ นักศึกษาทำแบบประเมินตนเอง ตามแบบฟอร์ม (ใช้เวลา 10 นาที)</p>	<p>-เอกสารประกอบการสอน เรื่อง "การประเมินสภาพ และการช่วยเหลือบุคคลที่ ได้รับบาดเจ็บรายต่าง ๆ"</p> <p>-แผ่นใสสรุปเนื้อหาบทที่ 1 เรื่อง การประเมินสภาพ และการช่วยเหลือบุคคลที่ ได้รับบาดเจ็บรายต่าง ๆ</p> <p>-แบบฟอร์มการประเมิน ตนเอง คนละ 1 แผ่น</p>	<p>การประเมินผล</p> <p>-นักศึกษาแสดงเหตุผลขณะ อภิปราย ได้ถูกต้องตาม หลักการ</p> <p>-นักศึกษาประเมินสภาพและ บอกแนวทางการช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บรายได้ ถูกต้องตามขั้นตอน กระบวนการพยาบาล</p> <p>-นักศึกษาสนใจ และตั้งใจ ฟังการสรุป</p> <p>-มีการซักถามข้อสงสัยจาก การสอน</p> <p>-นักศึกษาทำแบบประเมิน ตนเองทุกคนและตามความ เป็นจริง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>: ไฟฟ้าช็อต ไฟฟ้ากับชีวิตประจำวันเป็นสิ่งที่ขาดเสียไม่ได้ ในวันหนึ่ง ๆ เราใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าหลาย ๆ ชนิด เนื่องการดำรงชีวิตและความเพลิดเพลิน โดยเฉพาะบว.คนรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่มี ความรู้เรื่องการใช้ไฟฟ้า ยิ่งในช่วงฤดูฝนหรือ บ้านมีน้ำท่วม ไฟฟ้าจะมีอันตรายมาก จะทำให้ ผู้ใช้ไฟฟ้าถูก ไฟฟ้าช็อตหรือช็อตถึงแก่ความตาย ได้</p> <p>อาการ บาดเจ็บมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณ ระยะเวลา และเส้นทางที่กระแสไฟฟ้าผ่าน เมื่อกระแสไฟฟ้าไหลผ่านร่างกาย ผู้บาดเจ็บ จะถูกไฟไหม้ด้วย</p> <p>การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รีบดึงสวิตช์ออก หรือ กดปุ่มตัด โหมดตัด วงจรไฟฟ้า 2. หากปิดวงจรไฟฟ้าไม่ได้ ต้องช่วยแยกตัว ไฟกับคนที่ถูกช็อตออกจากกันด้วยความระมัด ระวัง 3. ตรวจสอบสภาพร่างกายภายหลังการช่วยเหลือ คว้ายังหายใจอยู่หรือไม่ มีพจเป็นอย่างไร มีการบาดเจ็บของอวัยวะอื่นอีกหรือไม่ 4. ควรรีบนำส่งโรงพยาบาล 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p><u>บาดแผลไฟไหม้ และน้ำร้อนลวก</u> เป็นภาวะที่พบได้บ่อย บาดแผลที่เกิดขึ้นถ้าเป็นมากถึงตายได้ ถ้าเป็นน้อยจะเกิดรอยแผลเป็น ไม่มีแพทย์คนใดรักษาให้หายขาดได้ เพียงแต่ดูแลลงเท่านั้น</p> <p><u>ขนาดของบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก</u> นิยามา 2 อย่างคือ ความกว้าง, ความลึก</p> <p><u>ความกว้าง</u> ใช้ กฎเก้า หรือ RULE OF NINE ไล่แต่ละส่วนเป็น 9 หรือทศวรรษของ 9</p> <p><u>ความลึก</u> ตามความลึกของเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย เรียก ดีกรี (DEGREE) แบ่งเป็น 3 ดีกรี</p> <p><u>อาการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาการเฉพาะที่ มีการปวดแสบปวดร้อน 2. อาการของการได้รับอุบัติเหตุ เรียก "BURN SHOCK" จะพบกระหายน้ำ หนาวสั่น กระสับกระส่าย ชีต ถ้ารุนแรงขึ้น ชีพจรเบาเร็ว ผิวน้ำริมฝีปากเขียวคล้ำ : อกใจ สมอง 3. อาการทำลายทางเดินหายใจ ความร้อนผ่านเข้าไปจนถึงส่วนลึกของทางหายใจ มีการบวมของเนื้อปอด 4. อาการจากภาวะน้ำเกิน อาเจียน ปวดศีรษะ เนื้อ และ ชัก 			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p><u>การปฐมพยาบาล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับผิดชอบต่อทันที 2. แผลขนาดเล็กใช้ความเย็นลดความปวด แผลลึกล้างแผลด้วย น้ำสบู่, น้ำอุ่น, น้ำเกลือ น้ำด่างทับทิม หรือน้ำปูนใสอย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วทาครีม 3. ถอดเสื้อผ้าเครื่องประดับออกก่อนแผลบวม 4. จัดยาป้องกันบาดทะยัก 5. ควรใส่เฝือกชั่วคราว ถ้ามีแผลบริเวณ ข้อพับต่าง ๆ ป้องกันการหดรั้งของแผล 6. ป้องกันเชื้อค โดย <ul style="list-style-type: none"> . ให้นอนยกเท้าสูง ให้ความอบอุ่น . ให้อาหารรับประทาน . ถ้าหยุดหายใจ ผายปอด รีบส่งโรงพยาบาล <p>: <u>ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระดูกหัก และการ</u> <u>เข้าเฝือกชั่วคราว</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อเคล็ด เอ็น หรือกล้ามเนื้อบริเวณข้อ มีการฉีกขาด ช้ำ <p><u>อาการ</u> บวม เจ็บปวด ไม่สามารถเคลื่อนไหว ได้ ช้ำ</p> <p><u>การพยาบาล</u> ให้ข้อค่อพัก ยกให้สูง ประคบ ความเย็น รีบส่งโรงพยาบาล</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>3. กระดูกหัก หักแยกจากกัน มีแผลหรือไม่มีแผลได้</p> <p><u>อาการ</u> ตกเลือด มีไข้ เจ็บปวดมาก บวม ร้อน กระดูกโยกดังกรอบแกรบ</p> <p><u>การพยาบาล</u> ห้ามเลือด รักษาชีวิต ทำความสะอาดแผล รับส่งโรงพยาบาล</p> <p>4. การเข้าเฝือก ช่วยไม่ให้กระดูกเคลื่อนไหว ป้องกันไม่ให้เพิ่มอาการรุนแรง ป้องกันการถูกทำลายของกล้ามเนื้อ</p> <p><u>ประเภท</u> เฝือกธรรมชาติ เฝือกสำเร็จรูป เฝือกชั่วคราว</p> <p><u>หลักการเข้าเฝือก</u> สำรวจส่วนที่หัก หัวศอก ไก่ตัวที่สะดวก ปลอดภัย ใช้ผ้าวางรองบนอวัยวะก่อน ป้องกันแรงกดบริเวณผิวหนัง</p>			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-สามารถพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ตั้งแต่การคิดคนเดียว, คิดในกลุ่ย่อย และการเสนอผลการคิดอย่างถูกต้อง</p> <p>-สามารถประเมินตนเอง ภายหลังการทำกิจกรรมที่พัฒนาการคิดอย่างมี วิจารณญาณ ได้ถูกต้อง</p>	<p>2. การจมน้ำทะเล น้ำทะเลมีความเข้มข้นกว่าน้ำจืดและเลือด เมื่อน้ำที่เข้าไปในปอดจากการสำลัก หรือกิน จึงเป็นน้ำที่มีเกลือปนอยู่มาก น้ำที่คั่งในปอด และปริมาณเลือดที่ไหลเวียนลดลงเรื่อย ๆ ทำให้ความดันเลือดต่ำลง</p> <p><u>การพยาบาล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รีบตรวจสอบการหายใจและช่วยการหายใจระยะแรก 2. ช่วยเอาน้ำออกจากปอด 3. เช็ดตัวให้แห้ง ให้ความอบอุ่นร่างกาย 4. รีบนำส่งโรงพยาบาล <p><u>การช่วยหายใจระยะแรก</u></p> <p>การตรวจพบหรือรู้ว่าหยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้นเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าพบหมดสติให้รีบทำการช่วยเหลือทันที ผู้ป่วยต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกวิธีภายใน 4-5 นาที หลังจากหัวใจหยุดเต้น และสมองหยุดทำงานถ้าขาดออกซิเจนนาน 5 นาที</p> <p><u>อาการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่รู้สึกตัว 2. ชีตเขียวคล้ำ 3. หยุดหายใจ 4. คลื่นขึ้นจร คอ และขาหนีบไม้ได้ 	<p>-ให้ยกศึกษารวมกลุ่มให้ใหญ่ขึ้นเป็นกลุ่มละ 10 คน 5 กลุ่ม นำคำตอบที่ได้จากกลุ่มของตนมาเปรียบเทียบกันแล้วเลือกคำตอบที่เหมาะสมที่สุด</p> <p>-รวบรวมคำตอบที่สรุปได้ในกลุ่มเขียนลงในแผ่นใส สำหรับทำกิจกรรมต่อไป</p> <p>-ระหว่างการคิดในกลุ่มผู้สอนจะช่วยตอบข้อสงสัยของนักศึกษา และกระตุ้นกลุ่มที่แปลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกันน้อย รวมทั้งให้คำตอบสำหรับกลุ่มที่ยังสงสัยโดย ไม่มีการชี้แนะ (ใช้เวลา 30 นาที)</p> <p><u>กิจกรรมที่ 3</u></p> <p>การเล่นข้อสรุปของแต่ละกลุ่มกระทำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตัวแทนแต่ละกลุ่มเสนอข้อสรุป 2. อภิปราย เหตุผล และความ คิดเห็นของกลุ่มตนเอง ต่อกลุ่มใหญ่ 3. สรุปและประเมินข้อคิดเห็นที่ได้จากการทำกลุ่ม 	<p>-แผ่นใสเสนอข้อสรุปกระบวนการพยาบาลของแต่ละกลุ่ม</p> <p>-เอกสารประกอบการสอนเรื่อง "การประเมินสภาพและการช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ"</p> <p>-แผ่นใส สรุปเนื้อหาบทที่ 1 เรื่อง การประเมินสภาพและการช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ</p> <p>-แบบฟอร์มการประเมินตนเอง คนละ 1 แผ่น</p>	<p>-นักศึกษาแสดงเหตุผลขณะอภิปราย ได้ถูกต้องตามหลักการ</p> <p>-นักศึกษาประเมินสภาพและบอกแนวทางการช่วยเหลือผู้ได้รับอันตราย ได้ถูกต้องตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล</p> <p>-นักศึกษาสนใจ และตั้งใจฟังการสรุป</p> <p>-มีการซักถามข้อสงสัยจากการสอน</p> <p>-นักศึกษาทำแบบประเมินตนเองทุกคน และตามความเป็นจริง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>5. คลำหัวใจเต้น และฟังเสียงหัวใจไม่ได้</p> <p>6. รูปร่างตาชยาย</p> <p>7. อาจมีชักตาค้าง</p> <p><u>การช่วยหายใจ</u> ต้องพิจารณาถึง</p> <p>A-AIRWAY คือ เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง</p> <p>B-BREATHING คือ การช่วยหายใจให้หายใจได้</p> <p>C-CIRCULATION คือ การทำให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ได้ดี</p> <p><u>การช่วยเหลือผู้ป่วยที่หยุดหายใจ</u></p> <p>1. การหายใจ (ARTIFICIAL RESPIRATION) ที่นิยมทำกันบ่อยคือ การเป่าปาก (MOUTH-TO-MOUTH)</p> <p>ต้องเริ่มต้นด้วยการปฏิบัติ 2 ชั้น คือ</p> <p>จัดท่านอน และจัดท่าศีรษะ</p> <p>2. การนวดหัวใจ (CARDIAC MASSAGE)</p> <p>นวดหัวใจอัตรา 1 ครั้ง : 1 วินาที ถ้าทำถูกต้องจะคลำชีพจรบริเวณคอ และขาหนีบได้</p> <p>การหายใจและการนวดหัวใจจำเป็นต้องทำควบคู่กันในกรณีที่มีการหายใจ และหัวใจหยุดทำงานทั้งคู่</p>	<p>4. ผู้สอนสรุป และอภิปรายข้อคิดเห็นต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนสรุป และเพิ่มเติมเนื้อหาการประเมินสภาพ และการช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ (ใช้เวลา 50 นาที)</p> <p><u>กิจกรรมที่ 4</u></p> <p>ภายหลังกระทำกิจกรรมแล้วให้นักศึกษาทำแบบประเมินตนเองตามแบบฟอร์ม (ใช้เวลา 10 นาที)</p>		

ศูนย์ปฏิบัติการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เนื้อหาของแผนการสอนตั้งแต่บทที่ 1 - บทที่ 4 ผู้วิจัยได้จัดทำแผนการสอนตามการสอนแบบปกติตามที่ค่าควิสาพื้นฐานการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 1 ใช้สอนให้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อเปรียบเทียบให้เห็นถึง เนื้อหาของแผนการสอนว่าไม่มีความแตกต่างจากแผนการสอนที่เห็นมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความแตกต่างจะปรากฏที่ กิจกรรมการสอนที่ไม่เหมือนกันเกณฑ์การประเมินผล และสื่อการสอนที่แตกต่างกัน ดังแสดงให้ทราบดังต่อไปนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>-นำเข้าสู่เนื้อหา</p> <p>-สามารถประเมินสภาพและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับอันตราย ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>-สามารถระบุอาการและการพยาบาลได้ถูกต้อง</p> <p>-สามารถระบุอาการและให้การพยาบาลผู้ถูกไฟไหม้หรือไฟฟาดได้ถูกต้อง</p> <p>-สามารถระบุอาการและให้การพยาบาลผู้ป่วย ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระตุกหักและการเข้าเฝือกชั่วคราวได้ถูกต้อง</p>	<p><u>บทนำ</u> การปฐมพยาบาล หมายถึง การให้การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับอันตราย ก่อนส่งให้แพทย์รักษาต่อไป</p> <p><u>การประเมินสภาพและการช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับอันตรายต่าง ๆ</u></p> <p><u>๑. แผล และสัตว์มีพิษที่พบบ่อย</u></p> <p>1. ผึ้ง เป็นสัตว์ที่มีเหล็กไนเช่นเดียวกับพวกแตน ต่อ ผึ้ง</p> <p><u>อาการ</u> ปกติอาการรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นกับจำนวนสัตว์ที่ต่อยและจำนวนครั้งที่ถูกต่อย คนที่แพ้จะแสบที่แผล หายใจไม่ออก</p> <p><u>การพยาบาล</u> รีบเอาเหล็กไนออก ล้างบริเวณที่ถูกต่อยด้วยน้ำและสบู่ ประคบเย็น ลดอาการปวด ใช้ยาฤทธิ์เป็นด่างอ่อนๆ อาการรุนแรงต้องรีบส่งโรงพยาบาล</p> <p>2. แมงป่อง และตะขาบ แมงป่องมีอวัยวะใช้ต่อย ซึ่งมีเหล็กไนและพิษ ส่วนตะขาบมีเขี้ยวใช้กัด</p> <p><u>อาการ</u> ปวดทั้งที่ ถ้ารุนแรงมากจะปวด คัน กล้ามเนื้อกระตุก อาเจียน ชัก น้ำลายฟูมปาก กระจายหน้า</p> <p><u>การพยาบาล</u> บีบเลือดออกจากแผล ใช้น้ำแข็งวางประคบ ใช้แอมโมเนียชุบปิดไว้</p>	<p>-ผู้สอนซักถามนักศึกษา กล่าวถึงความจำเป็นของการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แล้วนำเข้าสู่เนื้อหา</p> <p>-ผู้สอนให้นักศึกษาช่วยกันบอกถึง แผลและสัตว์มีพิษที่พบบ่อย ๆ</p> <p>-ผู้สอนซักถามนักศึกษาถึงอาการถูกแมลง สัตว์มีพิษกัดต่อย</p> <p>-ผู้สอนซักถามนักศึกษาถึงการพยาบาลที่ควรกระทำ</p> <p>-ผู้สอนสรุปเนื้อหาการปฐมพยาบาลผู้ถูกแมลง สัตว์มีพิษ กัดต่อย</p> <p>-ผู้สอนซักถามนักศึกษาที่เคยถูกไฟไหม้หรือไฟฟาดไหม้ เรียนว่ามีอาการอย่างไรบ้าง</p> <p>-ผู้สอนสรุป บรรยายเนื้อหาการปฐมพยาบาลผู้ถูกไฟไหม้หรือไฟฟาด</p>	<p>-แผ่นใสแสดงรายชื่อ แมลง และสัตว์มีพิษที่พบบ่อย</p> <p>-แผ่นใสสรุปเนื้อหา อาการและการปฐมพยาบาลผู้ถูกแมลง สัตว์มีพิษกัดต่อย</p> <p>-แผ่นใสสรุปอาการ และการปฐมพยาบาลผู้ถูกไฟไหม้หรือไฟฟาด</p> <p>-แผ่นใสแสดงภาพขนาดบาดแผล ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตามความกว้างและความลึก</p> <p>-แผ่นใสสรุปอาการและการปฐมพยาบาลบาดแผลไฟไหม้และน้ำร้อนลวก</p> <p>-แผ่นใสสรุปอาการ และการปฐมพยาบาล ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระตุกหัก และการเข้าเฝือกชั่วคราว</p>	<p>-นักศึกษาตอบได้ถูกต้อง 3 ใน 5 ข้อ</p> <p>-นักศึกษาบอกอาการและการปฐมพยาบาลผู้ถูกแมลง สัตว์มีพิษกัดต่อย ได้ถูกต้อง อย่างน้อย 3 ใน 5 ข้อ</p> <p>-นักศึกษาบอกอาการและการปฐมพยาบาลผู้ถูกไฟไหม้หรือไฟฟาดได้ถูกต้องทั้ง 4 ข้อ</p> <p>-นักศึกษาบอกอาการและการปฐมพยาบาลบาดแผลไฟไหม้ และน้ำร้อนลวกได้ถูกต้อง</p> <p>-นักศึกษาบอกได้ว่ากิจกรรมใดสามารถทำให้เกิดข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระตุกหัก ได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>3. สัตว์ทะเลจำพวก แมงกะพรุน สาหร่าย และปะการัง <u>อาการ</u> เกิดรอยไหม้แดง ปวดแสบปวดร้อน อ่อนแรง อาจอาเจียน <u>การพยาบาล</u> ถูบริเวณผิวหนังด้วยทราย ใช้ น้ำยาล้างตาต่างอ่อน ๆ ทา ถ้าปวดใช้ยาแก้ปวด</p> <p>4. งูพิษ จะมีทั้งแบบมีพิษ และ ไม่มีพิษ <u>อาการ</u> . พิษต่อระบบประสาท แสดงอาการ ง่วงนอน ชิม อ่อนเพลีย . พิษต่อระบบไหลเวียน แสดงอาการ ปวดบวม มีเลือดออกตามส่วนต่าง ๆ . พิษต่อกล้ามเนื้อ แสดงอาการ ปวดกล้ามเนื้อ เคลื่อนไหวแขนขาไม่ได้ <u>การพยาบาล</u> ให้กำลังใจไม่ให้หวาดกลัว รััดเหนือบริเวณถูกกัด ไม่ดื่มสุราหรือ แอลกอฮอล์ปน ให้นำส่งโรงพยาบาล</p> <p>5. โรคพิษสุนัขบ้า สุนัขหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เป็นพาหะนำเชื้อโรค <u>อาการ</u> เกิดความรุนแรงตามระยะเวลาการ ฝังตัว อาการคล้ายสุนัข น้ำลายเหนียวปาก ชากรรไกรแข็ง ทุนทุราร และตายทุราร <u>การพยาบาล</u> ข้างล่างแผลด้วยสบู่ และน้ำ มาก ๆ ทำความสะอาดรอบแผลด้วยยา แอลกอฮอล์ 70 % ไม่ควรเช็ดแผล แนะนำ ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก</p>	<p>-ผู้สอนบรรยายเนื้อหาการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บแผลไฟไหม้ และ น้ำร้อนลวก</p> <p>-ผู้สอนซักถามถึงกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อกระดูก เช่น ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระดูกหัก</p> <p>-หลังจากให้นักศึกษาตอบแล้วผู้สอนจึงสรุปเนื้อหาด้วยแผ่นใส</p> <p>-ผู้สอนสรุป และเปิดโอกาสให้ ซักถาม</p>	<p>-เอกสารประกอบการสอน เนื้อหาการปฐมพยาบาล</p>	<p>-นักศึกษาให้ความสนใจ และร่วมซักถาม</p>

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 วิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>: ไฟฟ้าช็อต</p> <p>ไฟฟ้ายับช็อตประจำวันเป็นสิ่งที่คาดเดาไม่ได้ ในวันหนึ่ง ๆ เราใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าหลาย ๆ ชนิด เพื่อการดำรงชีวิตและความเพลิดเพลิน โดยเฉพาะบางคนรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม้มีความรู้เรื่องการใช้ไฟฟ้า ยิ่งในช่วงฤดูฝนหรือบ้านที่มีน้ำท่วมไฟฟ้าจะมีอันตรายมาก จะทำให้ผู้ใช้ไฟฟ้าถูกไฟฟ้าดูดหรือช็อตถึงแก่ความตายได้</p> <p>อาการ บาดเจ็บมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณระยะเวลา และเส้นทางที่กระแสไฟฟ้าผ่าน เมื่อกระแสไฟฟ้าไหลผ่านร่างกาย ผู้บาดเจ็บจะถูกไฟไหม้ด้วย</p> <p>การพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รีบดึงสวิตช์ออก หรือ กดปุ่มอัคคีฆาตตัดวงจรไฟฟ้า 2. หากปิดวงจรไฟฟ้าไม่ได้ ต้องช่วยแยกสายไฟกับคนที่ถูกดูดออกจากกันด้วยความระมัดระวัง 3. ตรวจสภาพร่างกายภายหลังการช่วยเหลือดูว่ายังหายใจอยู่หรือไม่ ชีพจรเป็นอย่างไร มีการบาดเจ็บของอวัยวะอื่นอีกหรือไม่ 4. ควรรีบนำส่งโรงพยาบาล 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>: บาดแผล ไฟไหม้ และน้ำร้อนลวก เป็นภาวะที่พบได้บ่อย บาดแผลที่เกิดขึ้นน้ำเป็น มากถึงตายได้ ถ้าเป็นนัยจะเกิดรอยแผลเป็น ไม่มีแพทย์คนใดรักษาให้หายขาดได้ เพียงแต่ ทุเลาลงเท่านั้น</p> <p><u>ขนาดของบาดแผล ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก</u> พิจารณา 2 อย่างคือ ความกว้าง, ความลึก <u>ความกว้าง</u> ใช้ กฎเก้า หรือ RULE OF NINE ให้แต่ละส่วนเป็น 9 หรือทศนิยมของ 9 <u>ความลึก</u> ตามความลึกของเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย เรียก ดีกรี (DEGREE) แบ่งเป็น 3 ดีกรี</p> <p><u>อาการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาการเฉพาะที่ มีการปวดแสบปวดร้อน 2. อาการของการได้รับอุบัติเหตุ เรียก "BURN SHOCK" จะพบกระหายน้ำ ทนาวสัน กระสับกระส่าย ชีต ถ้ารุนแรงขึ้น ชีพจรเบา เร็ว ผิวหนังริมฝีปากเขียวคล้ำ หายใจ ส่น้ำเสมอ 3. อาการทำลายทางเดินหายใจ ความร้อน ผ่านเข้าไปจนถึงส่วนลึกของทางหายใจ มีการ บวมของเนื้อปอด 4. อาการจากภาวะน้ำเกิน อาเจียน ปวดศีรษะ เนื้อ และ ชัก 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p><u>การปฐมพยาบาล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับผิดชอบต่อหน้าที่ 2. แผลขนาดเล็ก ใช้ความเย็นลดความปวด แผลลึกล้างแผลด้วย น้ำสบู่, น้ำอุ่น, น้ำเกลือ น้ำด่างทับทิม หรือน้ำปูนใสอย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วทาดร้อม 3. ถอดเสื้อผ้าเครื่องประดับออกก่อนแผลบวม 4. จัดยาป้องกันบาดทะยัก 5. ควรใส่เฝือกชั่วคราว ถ้ามีแผลบริเวณ ข้อพับต่าง ๆ ป้องกันการหลุดรั้งของแผล 6. ป้องกันเชื้อด โดย <ul style="list-style-type: none"> . ให้นอนยกเท้าสูง ให้ความอบอุ่น . ให้ยาระงับปวด . ถ้าหยุดหายใจ ผายปอด รีบส่งโรงพยาบาล <p>: <u>ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน กระดูกหัก และฟาร</u> <u>เข้าเฝือกชั่วคราว</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อเคล็ด เอ็น หรือกล้ามเนื้อบริเวณข้อ มีการฉีกขาด ช้ำ <p><u>อาการ</u> บวม เจ็บปวด ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ช้ำ</p> <p><u>การพยาบาล</u> ให้ข้อต่อนัก ยกให้สูง ประคบความเย็น รีบส่งโรงพยาบาล</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหาวิชา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>3. กระดูกหัก หักแยกจากกัน มีแผลหรือไม่มีแผลได้</p> <p><u>อาการ</u> ตกเลือด มีไข้ เจ็บปวดมาก บวม ร้อน กระตุกโยกคั่งกรอบเกรบ</p> <p><u>การพยาบาล</u> ห้ามเลือด รักษาชีวิต ทำความสะอาดแผล รับส่งโรงพยาบาล</p> <p>4. การเข้าเฝือก ช่วยไม่ให้กระดูกเคลื่อนไหว ป้องกันไม่ให้เพิ่มอาการรุนแรง ป้องกันการถูกทำลายของกล้ามเนื้อ</p> <p><u>ประเภท</u> เฝือกธรรมชาติ เฝือกสำเร็จรูป เฝือกชั่วคราว</p> <p><u>หลักการเข้าเฝือก</u> สำรวจส่วนที่หัก หัวข้อกระดูกที่สะควก ปลอดภัย ใช้ผ้าวางรองบนอวัยวะก่อน ป้องกันแรงกดบริเวณผิวหนัง</p>			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียน

นาง เพ็ญภา แดงด้อมสุทธิ์ เกิดวันที่ 9 ตุลาคม 2507 ที่จังหวัด ราชบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี เมื่อพ.ศ. 2530 เข้ารับการศึกษาในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีพ.ศ. 2537 ปัจจุบันอยู่ในตำแหน่ง วิชาจารย์ระดับ 6 ประจำแผนกพื้นฐานการพยาบาล ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 1 จังหวัดราชบุรี



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย