



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเพื่อการสอน
สำหรับการศึกษายาบาลระดับปริญญาตรี แบ่งออกได้เป็น 4 ตอนคือ

1. การศึกษายาบาล
2. โรงพยาบาลเพื่อการสอน
3. การสอนแผนกผู้ป่วย และปัญหาการสอน
4. การเลือกสถานฝึกปฏิบัติ

การศึกษายาบาล

การศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์ไ้มีการพัฒนาติดต่อกันจนมาถึง
ปัจจุบัน การศึกษาเป็นการพัฒนาคนทั้งคนไม่เพียงแต่ให้มีการเจริญเติบโตก้าวหน้าตาม
วัยเท่านั้น แต่ยังทำให้มีความรู้ ทักษะ และมีความสามารถ มีความคิดอิสระ พัฒนาบุคลิก-
ภาพทั้งหมดของคนให้เป็นผู้มีการศึกษา (Educated Man) ในระยะต่อมาได้มีการ
พัฒนาการศึกษาให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ และเป็นการเตรียมเพื่อประกอบอาชีพให้เหมาะ
กับชีวิตประจำวัน จึงเกิดมีการศึกษาเฉพาะทางขึ้น

เมลลิช (Mellish J.H., 1982 : 66) กล่าวว่า การศึกษายาบาล
คือ วิธีการจัดการ แนะนำ ช่วยเหลือ และจัดหาเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ทางด้านศิลปะและ
วิทยาศาสตร์ของการพยาบาล สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ และ สมคิด
รักษาสิทธิ์ (2525 : 1) กล่าวว่า การศึกษายาบาลคือ การศึกษาเกี่ยวกับศิลปะการ
ช่วยเหลือมนุษย์ที่ประสบปัญหาสุขภาพอนามัยทั้งร่างกายและจิตใจ โดยนำความรู้ทาง
วิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาประยุกต์สร้างเป็นหลักสูตร และวิธีการในการปฏิบัติ ทั้งนี้
นักการศึกษายาบาลจะต้องทำให้ผู้เรียนคุ้นเคยกับการพยาบาลเพื่อนำเขาเข้าสู่วิชาชีพ
ได้อย่างสมบูรณ์

ดังนั้นการศึกษายาบาลจึงเป็นการเตรียมพยาบาลที่มีความสามารถ ทั้งในด้านวิชาการและมีความสามารถในการปฏิบัติพยาบาล เพราะพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice Oriented Discipline) การเรียนการสอนจึงประกอบไปด้วย 2 ส่วนสำคัญคือ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ จึงต้องสัมพันธ์ สอดคล้องและผสมผสานกันไป

การศึกษายาบาล เริ่มต้นในประเทศอังกฤษโดย ในคิง เกลด ไค้จัดตั้ง โรงเรียนฝึกหัดพยาบาลเมื่อ ค.ศ. 1860 ชื่อ โรงเรียนในคิง เกลด ที่ โรงพยาบาล เซนต์ทอมัส (St. Thomas Hospital) เป็นโรงเรียนพยาบาลแห่งแรกที่ เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลแผนใหม่ ซึ่งเรียกว่าระบบของในคิง เกลด (Nightingale System) มีลักษณะ คือ

1. โรงเรียนพยาบาลจะต้องอยู่ติดกับโรงเรียนแพทย์ และโรงพยาบาล เพื่อการสอน
2. ที่พักของพยาบาลจะต้องอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม และมีระเบียบวินัย
3. แอมบ้านจะต้องรับผิดชอบ หลักสูตรการศึกษายาบาล รวมทั้งทฤษฎี ปฏิบัติ และประสบการณ์ทั้งหมด

การศึกษายาบาลสมัยในคิง เกลด ไค้แยกแผนกการศึกษา และแผนกบริการ ออกจากกัน โดยมีการศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ โดยให้แอมบ้านของโรงพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย และสอนนักเรียนด้วย นักเรียนจะต้อง อยู่ในหอพักมีแอมบ้านคอยควบคุมดูแลให้มีระเบียบวินัย เพื่อกล่อมเกล่าให้เป็นคนดี มีศีลธรรม และจริยธรรม นอกจากนั้นโรงเรียนพยาบาลจะต้องอยู่ติดกับโรงเรียนแพทย์ และมีโรงพยาบาลเป็นสถานฝึกปฏิบัติร่วมกัน ในระยะเวลา 30 ปีแรก มีนักเรียนพยาบาล มากกว่า 1,000 คน พยาบาลที่สำเร็จจากโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นผู้ที่มีความกล้าหาญ มีความรู้ ความสามารถในการพยาบาล และช่วยกันเผยแพร่วิชาการที่ได้เรียนมา แก่ประเทศต่าง ๆ ทั่วไป

การศึกษาพยาบาลในประเทศไทยได้เริ่มขึ้นโดยพระราชดำริของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงริเริ่มก่อตั้งโรงเรียนแพทยผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล ในพ.ศ. 2439 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจะผลิตนางผดุงครรภ์ เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียมารดา และทารกเนื่องจากการคลอด ในระยะต้นรับหญิงที่จบชั้นประถมศึกษา 3 มาเรียน โดยใช้หลักสูตร 3 ปี ประกอบด้วยวิชาภาคทฤษฎีใช้เวลาเรียน 2 ปี และเรียนภาคปฏิบัติอีก 1 ปี ขึ้นฝึกที่โรงพยาบาลศิริราช อันเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่เปิดบริการรักษาโรคต่าง ๆ ให้แก่ราษฎร

การศึกษาพยาบาลสมัยใหม่เป็นโรงเรียนขึ้นอยู่กับโรงพยาบาล (Hospital School) มุ่งที่วิธีการพยาบาล การอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย การช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายและปลอดภัย จึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญของพยาบาล ฉะนั้น การจัดการศึกษาจึงมุ่งสร้างทักษะการนำวิธีการพยาบาลเป็นหลักใหญ่ มีการสอนในชั้นเรียน มีห้องปฏิบัติการ ศิลปการพยาบาลไว้สำหรับให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติ และจัดให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยภายใต้การแนะนำ และควบคุมของหัวหน้าฝึก การเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย เน้นที่อาการพยาธิสภาพของโรคเป็นหลักในการจัดการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย นักศึกษาใช้เวลาฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยมากกว่าในชั้นเรียน

ภายหลังสงครามโลกครั้งที่สอง การศึกษาได้เจริญก้าวหน้ามาก มีวิธีการและเทคโนโลยีใหม่ในการรักษาพยาบาลมากขึ้น การศึกษาพยาบาลจึงกลายเป็นสถาบันอิสระแขนงหนึ่งของการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตร การสอนจากโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย มาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ในปัจจุบัน วิเชียร ทวีลาภ (2528 : 20 - 21) กล่าวว่า การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้บรรยากาศของการเรียนรู้กว้างขวางขึ้น มีผลส่งให้การเรียนการสอนที่เคยเป็นแบบครูเป็นผู้ให้ นักเรียนเป็นผู้ฟัง (Passive Learning) ไปสู่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม (Active Learning) มากขึ้น การสอนที่เคยเน้นแต่วิธีการพยาบาล ได้ปรับปรุงไปสู่การสอนในแบบของความคิดรวบยอด (Concept) และหลักการ (Principles) และพัฒนาไปสู่รูปแบบของการแก้ปัญหา (Problem-Solving Approach) ทำให้นักศึกษาพยาบาลคุ้นเคยกับการใช้ความคิดมากขึ้น เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วไปประกอบอาชีพ จะต้องมีการฝึกหัดเพิ่มเติมในการพยาบาลเฉพาะสาขา

ที่คนทำงานอยู่ ดังนั้นการสอนการปฏิบัติพยาบาลในระดัพบเฉพาะสาขาจึงได้เกิดขึ้น
 ต้องมีการวางแผนงานอย่างรอบคอบ เพื่อให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีขอบเขต
 ในการปฏิบัติแตกต่างกัน

สรุปได้ว่า การศึกษาพยาบาลได้เปลี่ยนแปลงหลักสูตรการเรียนการสอน
 จากระบบฝึกหัด (Training) มาเป็นระบบการศึกษา (Education) ซึ่ง
 อาศัยพื้นฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์ แต่อย่างไรก็ตามระบบการเรียนการสอนนั้นจะต้อง
 มีการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลยังเป็นหลักที่ยึดถือปฏิบัติตลอดมา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน
 เพราะถือว่าประสบการณ์การเรียนที่ดียิ่งที่สุดจะต้อง เป็นประสบการณ์ตรง ซึ่งนักศึกษา
 สามารถพบเห็นสัมผัสได้ ปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติ โดยนำความรู้
 ทางทฤษฎีมาประยุกต์ ในการปฏิบัติพยาบาลอันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านสติปัญญา
 ทักษะ และทัศนคติในวิชาชีพ โดยมีอาจารย์ และพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ช่วยเหลือ

การจัดการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน สถาบันการศึกษาจะต้องจัดการศึกษา
 เพื่อให้ผลผลิตมีความรู้ มีคุณธรรม จริยธรรม อย่างสูง ซึ่งกล่าวได้ว่า คุณภาพของ
 บุคลากรพยาบาล มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการจัดการศึกษาพยาบาลในทางปฏิบัติใน
 การจัดการศึกษาพยาบาล ตั้งแต่เริ่มเน้นหนักเรื่อง การรักษาพยาบาลในสถาบันบริการ
 สุขภาพในโรงพยาบาล ต่อมาปรับเปลี่ยนเป็นการมุ่งเน้นที่ชุมชนงานบริการค้ำส่ง เสริม
 สุขภาพอนามัย และการป้องกันโรคมามากขึ้น

การจัดการศึกษาพยาบาล เป็นงานที่ต้องการความรอบคอบ รัดกุม จึงจะ
 ทำให้ผลผลิตมีคุณภาพ เหมาะสมตามที่ต้องการ โดยการจัดการศึกษาจะต้องคำนึงถึง
 องค์ประกอบหลักหลายประการประกบกัน นอกจากคุณสมบัติของผลผลิตที่พึงประสงค์
 ตามความต้องการของ สังคมแล้ว ในกระบวนการจัดการศึกษาจะต้องคำนึงถึงตัวผู้เรียน
 หลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน การประเมินผลจึงนำไปสู่การผลิตพยาบาลที่มี
 คุณภาพตามที่พึงประสงค์ได้

โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิชาชีพ (เกณฑ์มาตรฐาน
 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิชาชีพ, 2525 : 103 - 104) ประกอบด้วย 4 หมวด
 วิชา มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 15 หน่วยกิต

โดยมีหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต
 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต หมวดวิชา
 เลือกเสรี ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต หมวดวิชาซึ่งหมายถึงรายวิชา
 เฉพาะสาขาวิชาซึ่งค่านพยาบาลศาสตร์ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต
 โดยให้มีกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต และกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎี
 ไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต ในรายวิชาที่ใช้การฝึกปฏิบัติภายใน และหรือภายนอกสถานที่
 หรือฝึกภาคสนาม 4 - 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือมีจำนวนชั่วโมงระหว่าง 60 - 90
 ชั่วโมง ต่อ 1 ภาคการศึกษา ให้เทียบเท่ากับ 1 หน่วยกิต

ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือในชุมชน
 ต้องใช้เวลา เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ครอบคลุมทั้ง 3 พิสัย ในการประเมินผลสัมฤทธิ์
 การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ อาจารย์ผู้ประเมินจะต้องให้ครอบคลุมทั้ง 3 พิสัยเช่นกัน ควรให้
 นำหนักการประเมินด้านทักษะพิสัย และ เจตพิสัย มากกว่าพุทธิพิสัย ในการประเมินควร
 ต้องกระทำหลาย ๆ วิธี คือ

สังเกตผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาโดยตรง (Student Performance)
 การศึกษารายกรณี (Case study)
 การประชุมปรึกษา (Conference)
 การวางแผนการพยาบาลประจำวัน (Daily Care Plan)
 สัมผัสจากหออผู้ป่วย
 การสุ่มให้ทดสอบการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
 การประเมินผลตนเองของนักศึกษา
 การอภิปรายระหว่างผู้สอน - ผู้เรียน เป็นกลุ่มหรือรายบุคคล โดยต้อง
 ให้ครอบคลุมประสบการณ์ที่จำเป็นในแต่ละสาขาวิชา และคุณภาพของแต่ละประสบการณ์
 กว้าง

ในการจัดการศึกษาพยาบาลให้มีมาตรฐานเกี่ยวกับจะต้องมีการประเมินผล
 ทั่วไคือ

1. การประเมินเพื่อรองรับสถาบันการศึกษา (Accreditation)
ให้ประเมินในส่วนของโครงสร้าง และกระบวนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้เกณฑ์
การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529.

2. การประเมินผลผลิตของสถาบัน จะกระทำโดยการสอบเพื่อขึ้นทะเบียน
ประกอบวิชาชีพ (National Board Examination) โดยการสอบรวมยอด
(Comprehensive Examination) วิชาชีพ

การควบคุมมาตรฐานการศึกษาในปัจจุบัน มีหลายองค์กรทำหน้าที่ในเรื่อง
นี้ ได้แก่ คณะกรรมการควบคุม และประสานงานการศึกษาพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย
ทำหน้าที่ควบคุม เรื่อง หลักสูตรการศึกษาพยาบาล คณะกรรมการสถาบันเอกชนของ
ทบวงมหาวิทยาลัย ทำหน้าที่ควบคุมการจัดการศึกษาพยาบาลเอกชน และสภาการ
พยาบาลควบคุมผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้สภาการพยาบาลเป็นองค์กรเกี่ยวที่
พระราชบัญญัติในการดำเนินการตามกฎหมาย และมีหน้าที่สำคัญในการควบคุมดูแล
การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ทั้งนี้สภาการพยาบาลจึงมีส่วนสำคัญในการควบคุมดูแล
และสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาพยาบาล จัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพ เพื่อให้ผล
ผลิตเป็นพยาบาลที่มีสมรรถภาพสูงในการประกอบวิชาชีพ

โรงพยาบาลเพื่อการสอน (Teaching Hospital)

คอรแลนด์ (Dorland, 1974 : 725) กล่าวว่า โรงพยาบาลเป็น
สถานที่ที่จัดเตรียมอาคารสถานที่ บุคลากร และอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้บริการกัน
วินิจฉัย และการบริการรักษาโรคแก่ผู้เจ็บป่วยและประชาชนทั่วไป

โรงพยาบาลเพื่อการสอน หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาล
ของเอกชนที่ให้บริการทางสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
วิชาชีพสุขภาพอีกด้วย

โรงพยาบาลของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลที่รัฐบาลเป็นผู้จัดตั้งขึ้น และควบคุมการบริหารงานการดำเนินการ ตลอดจนบริการต่าง ๆ ที่ให้แก่ประชาชน โดยแบ่งแยกเป็น

โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดตั้งและควบคุมการบริหารงาน การดำเนินการ ตลอดจนบริการต่าง ๆ ที่ให้แก่ประชาชน

โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (University Hospital) ได้แก่ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยใดมหาวิทยาลัยหนึ่งจัดตั้งขึ้นโดยให้คณะแพทย์ของมหาวิทยาลัยนั้น เป็นผู้ช่วยควบคุมการบริหารงาน การดำเนินการ ตลอดจนบริการต่าง ๆ ให้แก่ประชาชน วิเชียร ทวีลาภ (2524 : 20) กล่าวว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปสำหรับผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการตรวจรักษาโรคแก่ประชาชน ใช้เป็นศูนย์การวิจัยค้นคว้า เพื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ และเป็นห้องปฏิบัติการที่สำคัญสำหรับการศึกษาวิชาชีพระดับสูง เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ รังสีเทคนิค เป็นต้น

โรงพยาบาลของรัฐส่วนมากมีขนาดใหญ่ มีผู้ป่วยในตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป การบริหารงานอิสระภายในเขต นโยบายตามที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ มีหน้าที่ความรับผิดชอบกว้างขวางมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน มีบริการสุขภาพครบถ้วนทุกแผนก มีอุปกรณ์เครื่องช่วยในการปฏิบัติงานครบครันและทันสมัย

โรงพยาบาลเอกชน (Private Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดตั้งโดยเอกชนจะเป็นบุคคลหนึ่ง หรือคณะหนึ่งก็ตาม เป็นผู้บริหาร ดำเนินงาน ตลอดจนบริการในด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในขณะที่เดียวกันจะคิดค่าบริการตอบแทน (Profit Hospital) โรงพยาบาลชนิดนี้จะมีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลที่รับรักษาเฉพาะสาขา ส่วนโรงพยาบาลที่จัดตั้งจากมูลนิธิ เป็นโรงพยาบาลเอกชนเช่นเดียวกัน ให้บริการตรวจรักษาโดยคิดค่าบริการค่า ไม่คิดผลกำไรตอบแทน ดำเนินการเพื่อการกุศล และสาธารณประโยชน์ โรงพยาบาลเอกชนมีทั้งขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ แต่ไม่เท่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐบาล เนื่องจากการลงทุนสูงมาก

ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง เป็นโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติ (Teaching Hospital) ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเอกชน คณะพยาบาลศาสตร์เหล่านี้ อยู่ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ซึ่งพ่วงมหาวิทยาลัยควบคุม

บทบาทของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

1. เป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพอนามัยทั้ง 4 ด้านคือ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ
2. เป็นสถานที่ศึกษา และฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ พยาบาล และนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ
3. เป็นสถานที่เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั่วไป
4. เป็นสถานที่ศึกษา วิจัย ปัญหาต่าง ๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ
5. ประชาสัมพันธ์ และเสริมสร้างให้ชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อการบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล
6. ส่งเสริมให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
7. สร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ของหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี

โครงสร้าง และการบริหารงานของโรงพยาบาล

โครงสร้างแสดงให้เห็นถึงอำนาจหน้าที่ การสื่อสาร และการดำเนินงานต่าง ๆ ของบุคคลในโรงพยาบาลนั้น ๆ ตั้งแต่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการในโรงพยาบาล เป็นเครื่องชี้แนะให้การบริหารงานในหน่วยย่อยบรรลุเป้าหมายเดียวกัน คือโรงพยาบาลทุกแห่งจะมีแผนภูมิการบริหารงานไว้ จึงต้องศึกษาระบบงานโดยละเอียด จะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของโรงพยาบาลได้ชัดเจนมากขึ้น โรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ มักย่อมมีโครงสร้างและการบริหารงานที่กว้างมาก และมีลักษณะความชำนาญพิเศษเฉพาะสาขามากขึ้น

โดยทั่วไปโรงพยาบาลจะประกอบด้วยแผนกต่าง ๆ คือ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกพยาบาล แผนกเภสัชกรรม แผนกทันตกรรม เวชระเบียนสถิติ

สังคสมเคราะห์ โภชนาการ ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งต้องทำงานประสานกัน
อย่างใกล้ชิด เพื่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของบริการสุขภาพ

แผนกพยาบาล (Nursing Service) คือแผนกที่ให้บริการการดูแล
ผู้ป่วยใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าบุคลากรประเภทอื่น เป็นแผนกที่สำคัญในการบริหารงาน
ของโรงพยาบาล เพราะมีบุคลากรจำนวนมากที่สุด มีการติดต่อประสานงานกับฝ่ายการ
ศึกษาพยาบาล และแผนกอื่น ๆ ในโรงพยาบาล จุดประสงค์ของแผนกพยาบาลคือ ช่วย
ให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุดและอย่างสมบูรณ์ที่สุด โดยพิจารณาเป็นราย
บุคคล เพื่อให้สนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

แผนกพยาบาลจะต้องจัดทำแผนภูมิโครงสร้างทั้งของแผนกไว้เป็นลายลักษณ์
อักษร เพื่อแสดงถึงหน้าที่และความสัมพันธ์ต่าง ๆ สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร
และอำนาจหน้าที่ของสมาชิก นอกจากนี้จะต้องมีการพรรณาลักษณะงาน (Job
Description) ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นประโยชน์ในการคัดเลือกตัว
บุคลากร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรู้จักหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง และงานทุกงานไม่ซ้ำซ้อน
กัน

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลกิจกรรมต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย จะต้อง
เป็นผู้ที่มีความสามารถสูงทั้งด้านการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล ต้องรับผิดชอบ
บริการด้านการรักษาพยาบาล (Patient Care) การบริหารงานบุคคล (Staff
Management) และการบริหารงานในหน่วยงานตามแผนของแผนกพยาบาล และ
โรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในด้านการบริการการศึกษาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลและ
นักศึกษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน สามารถ
เป็นครู และเป็นแบบอย่างได้

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้จัดสิ่งแวดล้อม และประสบการณ์การเรียนรู้ การสอน
ที่เหมาะสม เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และการพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาล และบุคคล
อื่นในทีมสุขภาพ เป็นผู้ร่วมจัดการศึกษาอบรม (Inservice Education) โดยเฉพาะ
อบรมพยาบาลในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเข้าใจจุดประสงค์ของการศึกษา และ
เข้าใจว่านักศึกษาเป็นผู้กำลังศึกษาหาความรู้จากประสบการณ์ที่หัวหน้า และครูร่วมกันจัด

ให้นักศึกษาได้ฝึกตามที่ได้ศึกษาภาคทฤษฎีมา หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีหน้าที่ร่วมกับครูประจำชั้น ในการมอบหมายงานการดูแลผู้ป่วยให้แก่นักศึกษา รวมทั้งประชุมปรึกษาหารือ และวางแผนการพยาบาลให้แก่ศึกษาค่อย (วิเชียร ทวีลาภ 2523 : 87)

ในการปฏิบัติการพยาบาล มีการใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เพื่อให้การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ สอนความต้อง การของผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้อย่างถูกต้อง การทำงานของพยาบาลจะต้องมีการปฏิบัติงานเป็นทีม (Team Nursing) จึงจะทำให้กระบวนการพยาบาลดำเนินไปได้ดี มีการประชุมปรึกษาหารือ ในทีม เช่น ประชุมก่อนให้การพยาบาล (Pre-Conferance) ประชุมปรึกษาหารือหลังจากให้การพยาบาลไปแล้ว หรืออภิปรายปัญหาการพยาบาลที่ได้ทำไป และ ประเมินผล (Post Conference) หรือประชุมระหว่างพยาบาล ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าทีม นักศึกษาพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล จะมีส่วนร่วมในการอภิปรายปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้มีประสิทธิภาพเรียนรู้ที่กว้างขึ้น และสามารถประยุกต์ทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

หอผู้ป่วย (Ward) คือ สถานที่ที่ผู้ป่วยพักเพื่อรับการรักษพยาบาลในโรงพยาบาล และเป็นสถานที่สำหรับนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพฝึกปฏิบัติด้วย กิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินในหอผู้ป่วยคือ กำนการรักษา (Medical Care) กำนการพยาบาล (Nursing Care) กำนการบริหารการพยาบาล (Nursing Management) และกิจกรรมอื่น ๆ เช่น งานธุรการ แม่บ้าน เป็นต้น

ประเภทของหอผู้ป่วย โดยทั่วไปจะจัดเป็นหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรม กุมาร จิตเวช จักษุ โสต นาสิก ดาริงซ์ หอผู้ป่วยพิเศษ (Private Ward) และหอผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (Intensive Care Unit)

ขนาดของหอผู้ป่วย ปัจจุบันมักจะมีจำนวน 30 - 40 เตียง ถ้ามีขนาดใหญ่เกินไป ค่าใช้จ่ายจะสูง และการบำรุงรักษา การบริการที่ให้แก่ผู้ป่วยจะไม่ค่อยทั่วถึง หอผู้ป่วยที่มีขนาดเล็ก 24 - 30 เตียง สามารถทำให้มีบรรยากาศส่วนตัวไม่แตกต่างจากบ้าน การจัดการเรียนการสอนได้สะดวก การมอบหมายงานเป็นทีมจะได้ผลดี



ห้องพยาบาล (Nurse's Station) คือสถานที่ทำงานของพยาบาล ในการเขียนรายงาน มักจะอยู่ตรงกลางหอผู้ป่วย เป็นสถานที่รวมของทีมสุขภาพ มีที่เก็บรายงานผู้ป่วย มีตู้เก็บหนังสือ และคู่มือปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ เนื่องจากห้องพยาบาลเป็นจุดสำคัญในการวางแผน ของเจ้าหน้าที่ จึงควรเป็นห้องเก็บเสียง มีประตูปิดได้ และควรเป็นประตูกระจกเพื่อมองเห็นผู้ป่วยได้

ห้องทำงานพยาบาล หรือห้องตรวจผู้ป่วย มีที่เก็บยา ตู้เย็น เครื่องใช้ มีเตียงตรวจ ห้องตรวจกว้างพอสำหรับการให้การรักษาพยาบาลและสำหรับนักศึกษา เพื่อการสาธิตวิธีการรักษาพยาบาล

ห้องประชุม (Conference Room) จำเป็นมากสำหรับหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาล เพื่อได้ใช้ประโยชน์ ในการอภิปรายปัญหาของหอผู้ป่วย การสอนผู้ป่วย ควรจัดเก้าอี้ไว้ประมาณ 10 - 15 ตัว และจัดโต๊ะสำหรับประชุมพร้อมทั้งกระดานสำหรับเขียน และจะคงอยู่ในบริเวณหอผู้ป่วย เพื่อความสะดวกในการนำผู้ป่วยเข้าร่วมในการประชุมทางโอกาส

การสอนบนหอผู้ป่วย

เมลลิช (Mellish, 1982 : 229) ได้ให้คำจำกัดความว่า หมายถึง การสอนให้นักศึกษาพยาบาล ได้ประยุกต์ทฤษฎีการพยาบาล และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย และนี่คือ ศิลป และวิทยาศาสตร์ของการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้เกิดประสบการณ์เรียนรู้ การสอนในคลินิก จึงเป็นการนำทฤษฎีมาสู่ความจริงในสถานการณ์จริง

จุดมุ่งหมายของการสอนในคลินิก

ชเวียร์ (Schweer, 1976 : 75 - 76) ได้กล่าวถึง การกำหนด จุดมุ่งหมายของการพยาบาลในคลินิก ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางค่านิยมที่ดี เจตคติที่ดี และทักษะที่ดี
2. เพื่อให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ดังนั้นครูต้องกำหนด

จุดมุ่งหมายให้แน่นอน

3. สามารถตรวจ และแสดง ออกถึงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปได้
4. สามารถวัดพฤติกรรมทางคลินิกได้
5. การเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียน ต้อง เปลี่ยนไปตามจุดมุ่งหมายของ การเรียน และสอดคล้องกับเป้าหมายของหลักสูตร
6. ระบุจุดมุ่งหมาย โดยกำหนดลักษณะภูมิหลัง ประสบการณ์ของผู้เรียน เพื่อช่วยให้การจักกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนมีความต่อเนื่อง
7. จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ ควรทำให้เสร็จในเวลาที่กำหนด
8. จุดมุ่งหมายควรมีความยืดหยุ่นพอควร
9. ครูควรมีความเข้าใจในจุดมุ่งหมายเหล่านั้น ต้องอธิบายให้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจ
10. จุดมุ่งหมายเป็นเครื่องช่วยแนะแนวทาง หรือทิศทางสำหรับวางแผน การจัดประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียน แต่ไม่ควรจำกัดขอบข่ายในการวางแผนการเรียน การสอนจนเกินไป

การจัดประสบการณ์ทางคลินิก จะต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ นักศึกษาจะได้ใช้ทักษะ และแนวทฤษฎีไปประยุกต์ในสถานการณ์จริง อันเป็นความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การสังเกต ทักษะในการตัดสินใจ ทักษะการปฏิบัติ และทักษะ สังเกตในสภาพระหว่างบุคคล พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์ (2520 : 16) กล่าวว่า -การจัด ประสบการณ์ทางคลินิกต้องยึดหลักดังนี้

1. จัดประสบการณ์ทางคลินิกที่สำคัญ ให้แก่นักศึกษาทุกคน
2. พิจารณาหลักการเรียนรู้ ที่สนองความต้องการ และความสามารถของ นักศึกษา
3. อาจารย์และนักศึกษา มีความร่วมมือในการวางแผนและเลือกประสบการณ์
4. พยายามใช้ประโยชน์ จากแหล่งประสบการณ์ให้มากที่สุด
5. การใช้แหล่งประสบการณ์ จะต้องมีความยืดหยุ่นได้
6. เลือกเวลาที่เหมาะสม และจำเป็นกับการจัดประสบการณ์ทางคลินิก
7. ควรจัดประสบการณ์ตรงให้มากที่สุด ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริง และเป็นจริงได้

บทบาทของอาจารย์ในคลินิก มีความสำคัญในการสร้างสิ่งแวดล้อมในการเรียนบนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษา การเป็นครูที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะครูทำหน้าที่ 2 อย่าง คือ ดูแลผู้ป่วยแต่ละคนให้ได้รับการพยาบาลที่ถูกค้องคือที่สุกซาก นักศึกษาพยาบาล และให้ความรู้ สอนและนิเทศนักศึกษาพยาบาล ให้ดูแลผู้ป่วยให้ถูกค้อง ทั้งผู้ป่วยและผู้เรียนเมื่อมีความค้องการมุ่งหวังที่ตรงกัน การนิเทศการฝึกปฏิบัตินั้น จะค้องกระทำอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการกระทำของนักศึกษา ฮินซ์ฟ (Hinchliff, 1979 : 34) กล่าวว่าบทบาทของครูคือ

1. เป็นผู้ที่ประสมการณ์ในการดูแลผู้ป่วยให้ไค้มาตรฐาน
2. สนใจ และช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียนให้เป็นพยาบาลที่สมบูรณ์
3. ให้การพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ
4. ทำให้ผู้เรียนมีความพึงพอใจจากการสอน โดยที่เป็นรายบุคคลและกลุ่ม
5. มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ จักสภาพแวดล้อมเหมาะสม
6. เห็นประโยชน์จากการสอนในหอผู้ป่วย

จุฑาลักษณ์ ฉวีรัตนพันธ์ (2520 : 82 - 87) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิก ในสถานศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยสรุปว่า หน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิกที่มีวุฒิการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี และระดับปริญญาตรี ที่มีประสมการณ์มากและน้อย รวมทุกสถาบันและในแต่ละสถาบัน ไม่มีความแตกต่างกัน ปัญหาของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิกที่มีประสมการณ์มากและน้อย รวมทุกสถาบันในแต่ละสถาบันไม่มีความแตกต่างกัน อาจารย์ส่วนใหญ่ค้องการให้สถาบันส่งเสริมให้มีความรู้ เรียงลำดับคือ หลักการนิเทศ มนุษย์สัมพันธ์ หลักการสอน การจัดและการประเมินผลการศึกษา จิตวิทยา การสื่อสาร อาจารย์ค้องการนิเทศนักศึกษาในครั้งหนึ่ง ๆ เพียง 1 - 5 คน ในแต่ละสัปดาห์ค้องการทำกรนิเทศ 16 - 24 ชั่วโมง นอกจากนั้นอาจารย์ปฏิบัติการคลินิกส่วนใหญ่ยังค้องสอนภาคทฤษฎี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ทำงานค้ำชูกรร การ ค้ำชูปกครองนักศึกษา และเป็นกรรกรอื่น ๆ อีกด้วย

ส่วน พัทธ (Pugh, 1980 : 2521 A) ได้ทำการวิจัยเรื่อง องค์ประกอบที่เป็นอิทธิพลระหว่างความเชื่อ ความตั้งใจ และพฤติกรรมกรสอนในคลินิกของการ

พยาบาล โดยสอบถามอาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัย
บอร์กเวสเทิน นักศึกษาคาดหวังว่า อาจารย์มีพฤติกรรมการศึกษาที่ร่วมกับกิจกรรมการ
สอน และต้องมีความสัมพันธ์กับบทบาทของพยาบาล มีพฤติกรรมในบทบาทของพยาบาล
รวมถึงการช่วยนักศึกษาถึง เครื่องมือของผู้ป่วยในสถานที่ฝึกปฏิบัติสัมพันธ์กับผู้ป่วยและ
บุคลากรอื่น พัฒนาตนเอง เหมือนกับเป็นผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพและทางคลินิก จากการศึกษา
ครั้งนี้ พัจช ไคซีให้เห็นถึงพฤติกรรมของครูในคลินิกคือ

1. พยาบาล : คือ ผู้ซึ่งแสดงบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล
2. อาจารย์ : คือ ผู้ซึ่งแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่าง ร่วมกับกิจกรรม
การสอน
3. อาจารย์พยาบาล : อาจารย์ผู้ซึ่งผสมผสานพฤติกรรมของทั้งสอง
บทบาทเข้าด้วยกัน

การเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลนั้น ความสัมพันธ์ระหว่าง
อาจารย์กับนักศึกษาสำคัญที่สุด ในการฝึกปฏิบัติที่มีสิ่งแวดล้อมใหม่หมด เช่น ครู สถานที่
บุคลากร จำนวนและชนิดของผู้ป่วย กฎระเบียบของสถานที่นั้น ๆ จะทำให้นักศึกษาเกิด
ความเครียดได้ คาร์น และชวาบ (Karns and Schwab, 1982 : 39 - 43)
กล่าวว่า นักศึกษาเกิดความเครียดมากในการฝึกปฏิบัติในคลินิก และเมื่อสิ่งแวดล้อมใหม่
การปฏิบัติงานที่ประสพผลดีในอดีตไม่อาจรับรองถึงความสำเร็จในสถานที่ใหม่ที่ไมคุ้นเคย
ได้ นักศึกษากลัวการทำผิด ทำให้ดูเหมือนเป็นคนโง่ ต่อหน้าผู้ป่วยและเพื่อน ความเครียด
ปานกลาง จะสนับสนุนการเรียนรู้ แต่ถ้าความเครียดมากเกินไปจะทำให้ยับยั้งกระบวนการ
การเรียนรู้ของนักศึกษาได้ ความสัมพันธ์ที่กระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ
อาจารย์ควรให้คำชมเชย หลีกเลี่ยงการวิจารณ์ จริงใจ ใจกว้างใจ กระตุ้นให้เกิดการ
เรียนรู้ ยอมรับความรู้ลึกซึ้งของนักศึกษา จะทำให้การเรียนของนักศึกษาดีขึ้น มีความคิดริเริ่ม
มีความมั่นใจในตนเอง เมื่อก้าวเข้าสู่วิชาชีพจะประสบความสำเร็จ

ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลกับบุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติจะต้อง
มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมหรือเป็นอิทธิพลต่อการเรียนรู้ เพื่อ
ให้ผลการเรียนและผลงานของนักศึกษาเป็นที่พอใจ อาจารย์และบุคลากรจึงต้องมีความ
ร่วมมือที่ดีต่อกัน ซึ่งจะทำให้ได้รับประโยชน์ทั้งฝ่ายบริการ และฝ่ายการศึกษา

การจัดประสบการณ์ทางคลินิกให้นักศึกษาให้ได้คลี่คลาย อาจารย์ผู้สอน และพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญ รวมทั้งการสร้างความประสานสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้วย จึงจะทำให้การเรียนรู้ของนักศึกษามีความก้าวหน้า และพัฒนาตรงตามเป้าหมาย ดังที่ โจนส์ (Jones, 1983 : 257) กล่าวว่า การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรในหอผู้ป่วย จะทำให้ได้รับความร่วมมือด้วยความเต็มใจ ต้องระลึกไว้เสมอว่า บุคลากรในหอผู้ป่วยเป็นจุดสำคัญที่จะสนับสนุนหรือชักชวนการเรียนการสอนของอาจารย์และนักศึกษา ในการจัดประสบการณ์เรียนรู้บนหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์ ทั้งนี้ผู้บริหารการพยาบาล จะต้องให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีด้วย

นางนง จงธรรมานุกรณ์ (2526 : 105 - 107) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบความคาดหวัง และการปฏิบัติจริงของครูพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับความร่วมมือในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของครูพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ตั้งแต่ขั้นเตรียมการระหว่างฝึกปฏิบัติงาน และภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน ไม่แตกต่างกัน ความร่วมมือในการปฏิบัติจริงตามความคิดเห็นของครูพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลมีความแตกต่างกัน ส่วนความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการร่วมมือกัน จัดประสบการณ์เรียนรู้บนหอผู้ป่วยของครูพยาบาล และผู้บริหารพยาบาล แตกต่างกันแสดงให้เห็นว่าในความเป็นจริงนั้นผู้บริหารการพยาบาลอาจยังไม่ได้ให้ความสนใจเพียงพอต่อการจัดประสบการณ์ การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยแก่นักศึกษา

พยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย เป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งที่จะเป็นรูปแบบที่ดีให้กับนักศึกษา เป็นผู้ช่วยจัดประสบการณ์เรียนรู้ที่เหมาะสมตามจุดประสงค์ของการเรียนการสอนพยาบาลและครูจะต้องจัดประสบการณ์ให้สัมพันธ์กับจุดประสงค์รายวิชาที่กำหนดไว้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับทารกแรกเกิด อินแฟนเท (Infante , 1986 : 94 - 96) กล่าวว่า บทบาทของพยาบาลคือ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ลึกซึ้งในการดูแลผู้ป่วย ปฏิบัติงานได้เร็วและได้ผลดี ใช้ความรู้ยานกระบวนการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพประจำอยู่บนหอผู้ป่วยไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง และจะใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่ช่วยสอน และนิเทศนักศึกษาพยาบาลขณะที่ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย

สาคร พุทธปวน (2522 : 98 - 100) ได้ทำการวิจัยเรื่องความ
ต้องการของพยาบาลที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัด
ทบวงมหาวิทยาลัย 3 แห่ง จำนวน 225 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความ
ต้องการด้านการสอนภาคปฏิบัติมากที่สุด รองลงมาคือการสอนภาคทฤษฎี ด้านการแต่ง
ตำรา การวิจัยความต้องการของพยาบาลที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของคณะ
พยาบาลศาสตร์ในด้านการสอนภาคทฤษฎี การสอนภาคปฏิบัติ การแต่งตำรา และการ
วิจัยแตกต่างกัน

ณรงค์ เกียรติเลิศนภา (2526 : 107 - 108) ได้ศึกษาความสัมพันธ์
ระหว่างการรับรู้ อธิพจน์ของภสพวศแคว้นจักษุในคลินิก กับความคิดเห็นต่อวิชาชีพ
พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ อธิพจน์ของภสพวศแคว้น
จักษุในคลินิก กับความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นรายด้าน และโดยส่วนรวมต่อกัน
เพื่อน คณาจารย์ และพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติ และการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์
กับความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัญหาการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย

ฮินซ์ (Hinchliff, 1979 : 47 - 51) กล่าวถึงปัญหาของการ
เรียนการสอนบนหอผู้ป่วย สรุปได้ดังนี้

1. การจัดหอผู้ป่วยจัดเพื่อให้ดูแลผู้ป่วยได้ดีที่สุด จะไม่เกี่ยวข้องกับ
เรียนหรือความต้องการของผู้เรียน ทำให้ไม่เอื้ออำนวยต่อการสอนข้างเคียง
2. หอผู้ป่วยไม่ใช่ห้องเรียน การสอน การเรียน และการนิเทศอาจถูก
รบกวน ทำให้ผู้สอน และผู้เรียนไม่ตั้งใจ เกิดการเรียนรู้ได้ยาก
3. การสอนในหอผู้ป่วยไม่เหมือนในห้องเรียน ซึ่งมีเครื่องมือพร้อมและ
สถานที่เพียงพอ เมื่อนักศึกษามาถึงหอผู้ป่วยจะพบว่า เต็มไปด้วยผู้ป่วย เคียง
รถเข็น ทักขะต่าง ๆ ที่เคยเรียนมา จะต้องมาทำในสถานที่ที่คับแคบ มีเสียง และ
ถูกรบกวนด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย

4. พยายามในหอยุ่ช่วยไม่มีเวลา ทำให้การนิเทศและการสอนในหอยุ่ช่วยขาดไป แม้จากการสอนในหอยุ่ช่วยจะใช้เวลา แต่ในระยะยาวจะเป็นการประหยัดเวลาไ้มาก เมื่อการนิเทศและการสอนไม่เพียงพอ ทำให้นักศึกษาฝึกหัดไม่ถึงมาตรฐานขาดความเชื่อมั่น และไม่ปลอดภัยแก่ผู้ช่วย

5. ชนิดและจำนวนของหอยุ่ช่วยในแต่ละปีจะแตกต่างกัน ทำให้ผู้เรียนมีประสบการณ์จำกัดกว่า

6. จำนวนบุคลากรในหอยุ่ช่วยมีจำนวนจำกัด เมื่อมีบุคลากรหยุดงาน หรือเจ็บป่วย ทำให้จำนวนลดลงไปอีก พยายามที่เหลื่ออยู่จะต้องทำงานเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยายามหาวิธี จะสอนและนิเทศนักศึกษาได้ไม่เพียงพอ จะต้องมีการวางแผนการจัดการที่ดียิ่งขึ้นในทีม เพื่อให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ที่ทั่วถึงกัน และได้ทำการพยายามครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

7. อาจเกิดการฉีกเงินขึ้นมาในหอยุ่ช่วยเมื่อใดก็ได้ ดังนั้นควรใช้เวลาให้เป็นประโยชน์โดยการสอน ผู้เรียนจะมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติ ต่อไปเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินจะปฏิบัติได้โดยปลอดภัย ทันเวลา เมื่อหากผู้แนะนำและช่วยเหลือ

8. ในหอยุ่ช่วยที่โอกาสการเรียนไม่อิสระ นักศึกษาขาดแรงจูงใจจะเพิ่มพูนความรู้ที่ทำให้ทักษะดีขึ้น ไม่สนใจ กลัวทำงานผิดพลาด ขาดความเชื่อมั่น ระหว่างฝึกปฏิบัตินักศึกษาจะเรียนรู้จากครูหลายคน และพยายามในหอยุ่ช่วยแสดงการปฏิบัติที่แตกต่างกันไป ทำให้นักศึกษาสับสน บุคลากรในหอยุ่ช่วยต้องระวังปัญหาที่ควรให้การช่วยเหลือและนิเทศเพิ่มเติมเมื่อจำเป็น

9. นักศึกษาที่ไม่สนใจ ไม่ต้องการเรียนเพราะไม่ตั้งใจในงาน ขาดการกระตุ้นนักศึกษาจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อนผลงานของนักศึกษาที่ปรากฏออกมาไม่ค่อยดีนัก ควรสาธิตซ้ำ และกระตุ้นในสิ่งที่น่าสนใจ ช่วยส่งเสริมความสนใจ และจูงใจในการเรียนให้เกิดขึ้น และจะต้องระลึกเสมอว่า เมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานได้ดี จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ไ้มาตรฐานต่อไป อาจารย์ และพยายามจะต้องสนใจกับปัญหาเหล่านี้ เช่น ความเจ็บป่วย ความวิตกกังวล ซึ่งรบกวนการเรียนของนักศึกษา

10. ความต้องการของหอยุ่ช่วยเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกในการพยายาม การสอน การปฏิบัติพยายามที่ไม่มีความจำเป็น โดยผู้เรียนต้องการฝึกหัด จะต้องไม่รบกวนผู้ช่วย ควรต้องระมัดระวังให้รอบคอบ โดยให้การพยายามที่ดีที่สุดแก่ผู้ช่วย และผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ตามมา

หอผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ มีทักษะที่จะส่งเสริมและพัฒนาให้นักศึกษาให้ปฏิบัติการพยาบาลที่ดี การมีบุคลากรที่ถาวรจะทำให้เกิดความรับผิดชอบต่อสิ่งเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้หอผู้ป่วยควรมีแห่งการเรียนรู้ที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ก็คือ ชั่วคราวของหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย การรักษา การบันทึกของแพทย์ พยาบาล เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ และสามารถนำข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ไปให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ ในหอผู้ป่วยควรมีห้องสมุดเล็ก ๆ หรือตู้หนังสือ เพื่อให้นักศึกษา หรืออาจมี บุคลากรในหอผู้ป่วยควรจัดหาและรวบรวมบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ หรือเป็นเอกสารกำกับยา แผนภูมิต่าง ๆ เอกซเรย์ที่น่าสนใจควรมีหนังสือคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้ นักศึกษาค้นคว้าได้รวดเร็ว เช่น การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ข้อมูลที่น่าสนใจ และทันสมัย ควรแสดงให้เห็นโดยคิดไว้บนแผ่นป้าย หรือกระดานและมอบหมายให้บุคลากรในหอผู้ป่วยคนใดคนหนึ่งดูแล

สรุปได้ว่าหอผู้ป่วยเป็นสถานที่สำคัญในการฝึกหัด เป็นศูนย์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจะได้ประสบการณ์ทางคลินิกจากหอผู้ป่วยโดยการปฏิบัติด้วยตนเอง จากการสังเกตการอภิปรายและการรายงาน ในแต่ละหอผู้ป่วยจะมีแห่งการเรียนรู้โดยเฉพาะ นอกจากอาจารย์พยาบาลแล้ว นักศึกษาจะได้จาก หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ ห้องสมุด นักศึกษาสามารถพัฒนาตนเองและลงมือปฏิบัติ จะได้ประโยชน์อย่างเต็มที่จากกิจกรรมตามแต่โอกาส อาจารย์ควรกระตุ้นให้นักศึกษาแต่ละคนสังเกตผู้ป่วยทั้งคน เพื่อแยกโรคผู้ป่วย ผู้ป่วยบางประเภทที่มีปัญหาซับซ้อน นักศึกษาจะได้เรียนรู้ในด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาลที่ได้รับ การไม่วางแผนในการปฏิบัติ ไม่มีความร่วมมือกันในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล เกรียกและท้อแท้ได้ (ฮินคลิฟ, Hinchliff, 1979 : 51) ดังนั้นจึงควรจัดหอผู้ป่วยให้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติที่ดีพร้อมสำหรับการเรียน

การเลือกสถานที่ฝึกปฏิบัติ

แต่เดิมการศึกษาพยาบาลเน้นการรักษาในโรงพยาบาลเป็นหลัก ต่อมาการศึกษาได้เน้นถึง การป้องกันที่มุ่งทางบ้านสู่ชนอนามียมากขึ้น เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลให้น้อยลง การศึกษาพยาบาลจึงต้องออกสู่ชุมชนมากขึ้น โรงพยาบาลจะกลายเป็นศูนย์กลางการดูแลผู้ป่วยอย่างเฉียบพลัน (Acute care) และมีการใช้สถานฝึกอื่น ๆ อีก นอกจากโรงพยาบาลในการค้นหา ป้องกัน และติดตามผู้ป่วย เช่น การดูแลผู้ป่วยตามบ้านและโรงเรียน เพราะฉะนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลหรืออาจารย์พยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบในการเลือกสถานฝึกปฏิบัติซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ

การเตรียมระหว่างสถาบันอุดมศึกษา และสถานที่ฝึกปฏิบัติ เพื่อการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น เถดท์ของสมาคมพยาบาลแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (National League of Nursing อ้างใน Hawkins, 1985 : 22) มีดังนี้คือ

1. ทำสัญญาระหว่างสถานที่ฝึกกับโรงเรียนพยาบาล
2. ประสมการณ์การเรียน มีเพียงพอในสถานที่ฝึก
3. อาจารย์จะต้องช่วยเหลือนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วย
4. กำหนดบทบาทของอาจารย์ในสถานที่ฝึก
5. วางแผน และประเมินผล ระหว่างอาจารย์และหัวหน้าหน่วยงาน
6. สถานที่ฝึกจะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องประชุมกลุ่ม ตู้เก็บของ
7. มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

ความรับผิดชอบของ สถาบันการศึกษาพยาบาล ในการเลือกสถานฝึกปฏิบัติ เพื่อพัฒนาบรรยากาศทางความคิด และการเรียนรู้ โจนส์ (Jones, 1983 : 255 - 258) ได้กล่าวว่า การเลือกสถานฝึกปฏิบัติที่นั้นอาจารย์จะต้องมีกระบวนการและการเตรียมอย่างดี เพื่อจัดหาสถานที่ฝึกให้นักศึกษา นอกจากจะจัดหาสถานที่ฝึกได้สำเร็จแล้ว จะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรในสถานที่ฝึกอีกด้วย ซึ่งจะอำนวยความสะดวกให้กับทั้ง 2 ฝ่าย กระบวนการเหล่านี้ใช้ได้กับสถานที่ฝึกหลายชนิดและการศึกษาพยาบาลหลายระดับ โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

1. พัฒนาจุดประสงค์ทางคลินิก ทั้งนี้ต้องมีจุดประสงค์ที่ชัดเจน และเขียนล่วงหน้าก่อนติดต่อกับสถานที่ฝึก โดยกำหนดเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ชัดเจน สำหรับนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรในหอผู้ป่วย และต้องครอบคลุมพุทธิพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัย

2. แสดงความต่อง การและทรัพยากรที่เอื้ออำนวย โดยจะต้องพิจารณา จำนวนอาจารย์คือนักศึกษา ประสิทธิภาพที่จำกัดของจำนวนนักศึกษา ระยะเวลาหมุนเวียน ของนักศึกษา ความคาดหวังในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ชนิดและจำนวนของผู้ป่วย

อัตราส่วนของอาจารย์คือนักศึกษามีความสำคัญ อาจารย์ต้องมีเวลาเพียงพอในการสอนและนิเทศนักศึกษาใหม่บรรลุวัตถุประสงค์ทางคลินิก และผู้ป่วยต้องได้รับความปลอดภัยด้วย นักศึกษาที่มีประสบการณ์น้อย อาจารย์ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนั้นความต่อง การทางกายภาพจะต้องพิจารณาคด้วย คือสถานที่จอดรถห้องประชุมสำหรับ ปรึกษาหารือ ตู้เก็บของ ห้องอาหาร หนังสือคนคว่าต่าง ๆ

3. การศึกษาคือกับสถานที่ฝึก เมื่อพิจารณาถึงสถานที่ที่เหมาะสมแล้ว จะให้ผู้นับถือขอในการเตรียมทางคลินิก อาจเป็นผู้บริหารหรืออาจารย์พยาบาลศึกษาคือกับ สถานที่นั้น โดยทั่วไปสถานที่ฝึกจะต่อง การทราบ จำนวน และระดับของนักศึกษา วัน เวลาที่จะมาฝึก ระยะเวลาที่ฝึก เมื่อสถานที่ฝึกคคือรับแล้ว จะต่อง เตรียมรายละเอียด ค่าง ๆ เพื่อพบปะและเจรจา บุคลากรในหน่วยงาน สถานที่ฝึกที่ทำงานกับอาจารย์ และนักศึกษาจะต่อง เขาพบปะกันคคือ เพื่อทราบรายละเอียดค่าง ๆ ให้ชัดเจนคือ วัน เวลาที่แน่นอน จำนวนนักศึกษา อาจารย์นิเทศ ประสิทธิภาพที่ต่อง การ ลักษณะทาง กายภาพที่ต่อง การ การเตรียมค่างการเงิน หรือบริการที่ให้ เครื่องแบบของนักศึกษา การประกันเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด (Malpractice Insurance) การอนุญาตจคือกรร การตรวจสุขภาพ การปฐมนิเทศ เป็นต้น

4. การปฐมนิเทศของอาจารย์ ก่อนที่นักศึกษาจะมายังสถานที่ฝึก อาจารย์ ควรคคือรับการปฐมนิเทศจากหน่วยงานเสียก่อน เพื่อคคือทราบถึงจำนวนบุคลากรในหอผู้ป่วย นโยบายค่าง ๆ ชนิดและจำนวนของผู้ป่วย การปฏิบัติพยาบาลค่าง ๆ โดยใช้เวลา 1-2 วัน เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคลากรในหอผู้ป่วย และวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยจะต่อง เข้มใจให้ประสภการณ์เรียนรู้แก่นักศึกษา ควรมีพยาบาลหรือบุคลากร วิชาชีพอื่น ร่วมในทีมประชุมปรึกษา (Team Conference) หรือให้ประสภการณ์ เรียนรู้อื่น ๆ จะเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลในหอผู้ป่วยคคือกันตัว และช่วยจัดประสภการณ์ เรียนรู้ที่เหมาะสมให้กับนักศึกษาได้

การประเมินผล การประเมินผลประสพการณ์เป็นสิ่งสำคัญที่สุด เมื่อ
 ลีนสุกเทศมหนึ่ง ๆ อาจารย์และบุคลากรในสถานทีฝึก ควรร่วมกันประเมินผลนักศึกษา
 อย่างซื่อตรง การประเมินที่มีระบบ จะช่วยสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับ
 พยาบาลได้ดียิ่งขึ้น

ชเวียร์ และกิบบี (Schweer & Gibbie, 1972 : 92-93) ได้กล่าว
 ถึงแนวทางสำรวจแหล่งทีจะใช้ในการเลือกประสพการณ์การเรีบนรู้ในกาพยาบาลทาง
 คลินิกวาจะคงคำนึงถึง

1. ชนิดของผู้ป่วย
 - 1.1 อายุ และเพศ
 - 1.2 รัคัย และระยะเวลาของปัญหาสุขภาพ
 - 1.3 มีการวินิจฉัยทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย
 - 1.4 ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมพื้นฐาน
2. ความสะดวกทางกายภาพ
 - 2.1 การเตรียมหอผู้ป่วย
 - 2.2 สิ่งทีช่วยสนับสนุนฝ่ายบริการ
 - 2.3 คุณภาพของการพยาบาล และการดูแลสุขภาพทีให้แก่ผู้ป่วย
 - 2.4 ชั้นคองการดูแลผู้ป่วยคองจากโรงพยาบาลไปชุมชน
 - 2.5 วิธีของการมอบหมายงานการดูแลผู้ป่วย การใช้แผนการพยาบาล
 - 2.6 สิ่งอำนวยความสะดวกในการสอน
 - หองประชุมกลุ่มย่อยคอง อยูคักคองกับบริเวณทีให้บริการผู้ป่วย
 - มีสถานทีสำหรับครูประจำหอผู้ป่วยในบริเวณทีให้บริการผู้ป่วย
 - มีโทรทัศน์ระบบวงจรปิดสำหรับสอนนักเรียน
 - จัดกิจกรรมการสอนระหว่างสาขาวิชา
 - มีหอง ฝุคองอำนวยความสะดวกในบริเวณทีให้บริการผู้ป่วย
 - 2.7 ระบบการบันทึก



3. รูปแบบการบริหาร

- การควบคุมการบริหาร
- สายการบังคับบัญชา และการมอบหมายงาน ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าแผนกการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ
- ใ้รับการรับรองจากองค์การของรัฐ และวิชาชีพ
- ปรัชญาของโรงพยาบาลหรือสถานที่ฝึก สอดคล้องกับแผนการพยาบาลผู้ป่วย
- ปรัชญาของทีมบุคลากรผู้ร่วมวิชาชีพสาขาอื่น ๆ สอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วย
- มีการทำวิจัยในคลินิก
- อำนาจและอิทธิพลมีผลต่อนโยบายของวิชาชีพต่าง ๆ
- จำนวนบุคลากรทั้งระดับวิชาชีพ และระดับไม่ใช่วิชาชีพ ที่มีในแต่ละหน่วยงานเพียงพอ
- ความผูกพันของบุคลากรในแต่ละหน่วยงานที่มีต่อโรงพยาบาล และนโยบาย

4. แหล่งของทรัพยากรมนุษย์

- มีผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะสาขาเพียงพอสำหรับปรึกษา
- มีแหล่งบุคลากรผู้ซึ่งสามารถให้บริการ เมื่อมีปัญหาสุขภาพ
- เป็นที่ปรึกษาของแหล่งสุขภาพในชุมชน และหน่วยงานสังคมสงเคราะห์
- มีอาจารย์ให้ความช่วยเหลืองานในคลินิก

เกณฑ์ของแหล่งการศึกษาภาคปฏิบัติของทบวงมหาวิทยาลัยคือ (ประกาศทบวงมหาวิทยาลัย. 2527 : 4 - 5)

1. การศึกษาภาคปฏิบัติ นักศึกษาควรได้ประสบการณ์การเรียนรู้ทางภาคปฏิบัติ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน โดยครอบคลุมถึงการบริการในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติรีเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ จักษุ โสต

นาสิก ลาริงซ์วิทยา จิตเวชศาสตร์ และอนามัยชุมชน

2. โรงพยาบาลหลักที่จะให้การศึกษากฎปฏิบัติแก่นักศึกษา ต้องมีผู้ป่วย ในไม่น้อยกว่าวันละ 200 คน ในกรณีที่โรงพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยในน้อยกว่า 200 คน อาจใช้โรงพยาบาลได้มากกว่า 1 แห่ง ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 3 แห่ง และให้มีผู้ป่วยเพื่อ นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 2 : 1

3. หอผู้ป่วย จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษากังนี้

(1) ประกอบควยห้องทำงานพยาบาล ห้องทำการรักษาพยาบาล ห้องพัสดุ ห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้

(2) มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่อง เช่น การเคกซ์ และรายงานประจำตัวผู้ป่วยที่ใช้สำหรับบันทึกแผนและผลการรักษาพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาได้

(3) มีห้องหรือสถานที่สำหรับการประชุมกลุ่ม

4. มีระบบการเก็บรายงานผู้ป่วย เพื่อการค้นคว้าศึกษาได้

5. การบริหารงานในหอผู้ป่วย มีระบบและกระบวนการที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้สามารถให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วยตามหลักวิชาได้ โดยยึดปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก

6. เจ้าหน้าที่พยาบาล ต้องมีจำนวนเพียงพอที่จะให้บริการพยาบาลต่อเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีสัดส่วนดังนี้

หัวหน้าพยาบาลและพยาบาล : ผู้ช่วยในการพยาบาล

: ผู้ช่วยภายใน 5 : 9 : 25

หัวหน้าพยาบาลและพยาบาล : ผู้ช่วยในการพยาบาล

: ผู้ช่วยภายนอก 7 : 9 : 200

7. ประสพการณ์ภาคปฏิบัติในชุมชน จะต้องเลือกแหล่งฝึกปฏิบัติที่เหมาะสม และสอดคล้องกับการเรียนการสอนตามหลักสูตร

ดังนั้นสถานศึกษาพยาบาลจะต้องสำรวจ และประเมินแหล่งฝึกตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อจัดหาแหล่งฝึกที่มีความพร้อม สอดคล้องกับปรัชญา และเป้าหมายของหลักสูตร อาจารย์และพยาบาลวิชาชีพซึ่งจะต้องปฏิบัติงานร่วมกันในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ แก่นักศึกษาจะต้องมีความเข้าใจกับเกณฑ์ของแหล่งฝึกปฏิบัติด้วยเช่นกัน

บุษตรี พวงสุวรรณ (2530 : 86 - 92) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาลของศึกษาระดับปริญญาตรี ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยตามเกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาล ลักษณะที่พึงประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล และลักษณะที่พึงประสงค์ในการประสานสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการ ผลการศึกษาพบว่าทั้งอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ พึงประสงค์ในระดับมากที่สุด และมากในทุก ๆ ด้าน นอกจากนั้นพบว่าการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทุกเรื่อง ทุกด้าน ยกเว้นด้านการจัดการทางกายภาพของโรงพยาบาล และการบริหารของฝ่ายพยาบาล ปัญหาที่พบ สอดคล้องกันคือ ปัญหาเกี่ยวกับลักษณะของโรงพยาบาล โดยเฉพาะด้านการบริหาร และการจัดการ เกี่ยวกับผู้รับบริการ

เกรแฮม และกลิต (Graham and Gleit, 1981 : 291 - 294) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การใช้สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก ในหลักสูตรพยาบาลระดับปริญญาตรี โดยส่งแบบสอบถามไปยังคณบดีของโรงพยาบาลต่าง ๆ 16 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า

1. สถาบันการศึกษา รัยละ 80 ขึ้นไป ใช้สถานฝึกปฏิบัติ 7 แห่ง
- สถาบันการศึกษา รัยละ 50 - 78 ใช้สถานฝึกปฏิบัติ 4 แห่ง
- สถาบันการศึกษา รัยละ 7 - 47 ใช้สถานฝึกปฏิบัติ 5 แห่ง
2. สถาบันการศึกษาพยาบาล ใช้สถานฝึกปฏิบัติคิดเป็นค่าเฉลี่ย (\bar{X}) 10.4 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 2.5
- โรงเรียนพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ จะใช้สถานฝึกปฏิบัติหลายแห่ง
3. สถานฝึกปฏิบัติบางแห่งจะเป็นแหล่ง เชื่อมกับคลินิกอื่น ๆ ได้

ฮอกกินส์ (Hawkins, 1980 : 7 - 16) ได้รวบรวมลักษณะของแหล่งฝึกปฏิบัติที่เหมาะสม เป็นสถานฝึกปฏิบัติของนักศึกษาคือ

ลักษณะทั่วไป

1. ปรัชญา และจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน ต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของโปรแกรมการศึกษา
2. มีการวางแผนประมูนิเทศให้เจ้าหน้าที่ที่หอยู่ป้วยเข้าใจวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ
3. เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการให้ความร่วมมือในการวางแผนประมูนิเทศ
4. หน่วยงานมีความมั่นใจว่าอาจารย์มีความรับผิดชอบและสามารถควบคุมดูแลนักศึกษาพยาบาล

5. อาจารย์และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไ้ร่วมมือกันประเมินผลหน่วยงาน
6. มีการตกลงกันเป็นลายลักษณ์อักษรระหว่างหน่วยงานกับสถานศึกษา
7. บุคลากรในหน่วยงานมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา
8. มีการวางแผนการพยาบาลในการดูแลผู้ป้วย
9. มีการบันทึกรายงานผู้ป้วยอย่างถูกต้อง
10. มีการบันทึกปัญหาทางการพยาบาลไว้ในแผนการพยาบาลผู้ป้วย
11. มีโปรแกรมการสอนผู้ป้วย
12. มีการบันทึกโดยเน้นปัญหา (Problem Oriented)และใช้ประโยชน์การบันทึกทางการแพทย์ได้
13. มีการดูแลผู้ป้วยต่อเนื่องในชุมชน
14. มีการตรวจบันทึกทางการพยาบาล
15. บุคลากรในหน่วยงานมีการประสานงานกับบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้องกับแหล่งฝึกปฏิบัตินั้น

มาตรฐานของหน่วยงาน

1. ใ้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. คุณภาพของการดูแลผู้ป้วย ทำให้เกิดการเรียนรู้แก่นักศึกษาได้

3. นโยบายค่านบุคคล เป็นที่ยอมรับทั่วไป
4. มีการปฏิบัติพยาบาลชั้นก้าวหน้า และพยาบาลประจำสามารถสาธิตได้
5. โครงสร้างและการบริหารของหน่วยงานเป็นที่รู้จัก ยอมรับทั่วไป
6. การบริการของหน่วยงาน เป็นที่ต้องการของชุมชน

ความเพียงพอของ ประสพการณ์เรียนรู้

1. มีผู้ป่วยมากเพียงพอใน 1 วัน ที่จะให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้
 2. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลเหมาะสมเพียงพอที่จะให้เกิด
- ประสพการณ์การเรียนรู้แก่นักศึกษา
3. ปัญหาของผู้ป่วยมีหลากหลาย เพียงพอที่จะให้เกิดการเรียนรู้
 4. มีการร่วมมือ และช่วยเหลือกันกับเจ้าหน้าที่ที่ผสมผสานอื่น ๆ
 5. มีโปรแกรมการศึกษาอบรม (Inservice Education) สำหรับพยาบาล
 6. มีโปรแกรมการศึกษาอบรม เปิดให้นักศึกษาเข้าร่วมด้วย
 7. พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเป็นแบบอย่าง (Role Model) ที่ดี
- แก่นักศึกษา
8. พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ และจัดประชุมปรึกษา (Conference) ได้
 9. หน่วยงานนี้ใช้ประโยชน์ในการฝึกมากกว่า 1 โปรแกรมการศึกษา

ระดมปริญญาครี

10. หน่วยงานนี้ใช้ทั้งหลักสูตรปริญญาครี อนุปริญญ และหลักสูตรสมทบ
 11. การมอบหมายงานให้นักศึกษา ใ้กว้างแ่นรวมกันระหว่างอาจารย์และ
- เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
12. มีการประชุมปรึกษา เพื่อวางแผนระหว่างอาจารย์และเจ้าหน้าที่ที่สอน
- นักศึกษาจะมาฝึกปฏิบัติ
13. มีการประชุมร่วมกันระหว่างอาจารย์ นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ใน
- หน่วยงานเพื่อประเมินผล เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ
14. สร้างความผูกพันระหว่างสถาบันการศึกษา และหน่วยงานไม่มีการ
- แลกเปลี่ยนค่างเงิน

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย

1. การพยาบาลผู้ป่วยมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของอาจารย์พยาบาล
2. คุณภาพของวิชาชีพ มีเพียงพอที่จะให้เกิดการพัฒนาความรู้ความถนัดตรงกับ

จุดประสงค์ของสถานศึกษา

3. บุคลากรมีเพียงพอและมีความก้าวหน้า มีคุณภาพในการปฏิบัติ
4. รักษาสิทธิของผู้ป่วยอย่างซื่อสัตย์
5. อัตรากำลังเข้าใหม่ หรือลาออกของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับค่า
6. มีการนิเทศการพยาบาลที่ดี และเพียงพอโดยผู้นำทางการพยาบาลที่มี

ความสามารถ

7. รูปแบบของบุคลากรในแต่ละวันมีเพียงพอ
8. มีการบันทึกของผู้ป่วย ใช้ประโยชน์ในการสอนนักศึกษาได้

ตำแหน่งของพยาบาลในหน่วยงาน

1. การตัดสินใจเกี่ยวกับการพยาบาล กระทำโดยพยาบาลเอง
2. มีความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารการพยาบาล และการบริหารงาน

ท่านอื่น ๆ

3. มีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวร ดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา
4. ตำแหน่งของพยาบาลในแผนกมิชอบองค์กรไม่ใช้อยู่ไ้บังคับมีอยู่ของวิชาชีพอื่น ๆ แต่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น

ความเหมาะสมทางกายภาพของหน่วยงาน

1. มีห้องประชุมปรึกษา (Conference room) ในหน่วยงานนั้น
2. มีห้องและตู้เก็บของสำหรับนักศึกษาและอาจารย์
3. มีห้องอาหารบริการเพียงพอสำหรับนักศึกษาและอาจารย์
4. มีที่จอดรถเพียงพอ สำหรับนักศึกษา และอาจารย์
5. มีการคมนาคมสะดวก
6. ห้องสมุดเปิดบริการให้นักศึกษาใช้ได้สะดวก
7. มีหนังสืออ้างอิงเพียงพอในหอผู้ป่วย หรือในหน่วยงาน

8. มีสถานที่จัดไว้สำหรับอาจารย์และนักศึกษา
9. ระยะเวลาในการเดินทางมาหน่วยงานไม่นานนัก
10. เครื่องมือ เครื่องใช้ทันสมัย อยู่ในสภาพดี
11. มีข้อใช้เพียงพอในการให้การพยาบาลผู้ป่วย
12. สถานที่ของหน่วยงานกว้าง เพียงพอสำหรับนักศึกษาและอาจารย์
13. หน่วยงานที่เป็นแหล่งฝึกให้เกิดประสบการณ์แก่นักศึกษาใช้ได้ 24 ชั่วโมง

ผลการศึกษารูปได้ว่า

1. ลักษณะทั่วไปของหน่วยงาน : ต้องทำความเข้าใจปรัชญาของหลักสูตร และปรัชญาของหน่วยงาน บุคลากรต้องเป็นมิตรร่วมมือกับนักศึกษา
2. มาตรฐานของหน่วยงาน : ต้องประกบด้วยมาตรฐานที่จำเป็น หรือ สิ่งแวดล้อมในการเรียน ความก้าวหน้าในการปฏิบัติพยาบาลระดับวิชาชีพที่สนับสนุนโดย พยาบาลและวิชาชีพอื่น
3. ประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษา : อาจารย์จะต้องสนใจจำนวนประสบการณ์ที่เพียงพอ ความแตกต่างของประสบการณ์ ระยะเวลาที่ใช้กับผู้ป่วย สิ่งที่ต้องพิจารณาคือ รูปแบบ (Role Model) มีความสำคัญ อาจารย์จะให้คะแนนไปในด้านลบ เพราะจะได้ประโยชน์น้อยในการจัดให้เป็นสถานที่ฝึกของหลายหลักสูตร
4. มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย : อาจารย์สนใจมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ครอบคลุมถึงความซื่อสัตย์ในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วย ประโยชน์ของการบันทึก สนใจเกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ทำงานแต่ละวัน พยาบาลผู้มีเทคนิคเพียงพอ
5. ตำแหน่งของพยาบาลในหน่วยงาน : อาจารย์สนใจการตัดสินใจของพยาบาลต่อแนวโน้มนำในการให้การพยาบาล และความร่วมมือระหว่างผู้บริหารพยาบาลและผู้บริหารอื่น ๆ
6. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ของหน่วยงาน : อาจารย์จะพิจารณาถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงานว่ามีความสำคัญน้อยที่สุด เช่น ประโยชน์ของห้องประชุมกลุ่ม เครื่องมือ เครื่องใช้ ของใช้ (Supplies) แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย