

## เอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กาญจนา จันทรไทย. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข, วิทยาลัยพยาบาลบรมิทรราชราชบุรี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- กฤษณา แดงสุวรรณ. การสร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยาลัยพยาบาลบรมิทรราชราชบุรี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- จินตนา จันทรโคตร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึก ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมิทรราชราชบุรี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. กรณีศึกษา: นวัตกรรมการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 1(กรกฎาคม-ธันวาคม 2537): 55-68.
- จูไรรัตน์ แสนศิริธรรม. ผู้บริหารกับการตัดสินใจ. ภาคนิพนธ์ของการศึกษาระดับปริญญาโท วิทยาลัยครูอุตรดิตถ์, 2527.
- ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์. เอกสารข้อเสนอการวิจัยและประเมินผลหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาบริหารการศึกษาและพัฒนาหลักสูตร คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ทศนา แคมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด. (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.
- ทำนอง ลินอยู่. การนำเสนอรูปแบบการฝึกแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารสำหรับพยาบาลวิชาชีพ. วิทยาลัยพยาบาลบรมิทรราชราชบุรี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ทวีชัย ชัยจิรฉายากุล. การพัฒนาหลักสูตรจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: อักษรบัณฑิต, 2529.

- นัชฐิตา ลีนะขุนนางกูร. การวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ: การศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- บำรุง ไทใหญ่สูงเนิน. การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเสริมความรู้เกี่ยวกับการสอนทักษะการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ของครูประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ปรีดา วิทยากุล. การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการตัดสินใจของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่เรียนวิชาสังคมศึกษาด้วยการสอนโดยกระบวนการทำค่านิยมให้กระจ่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536.
- ประกาย วิโรจน์กุล. การศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีต่อความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- ประคอง กรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประสาร มาลากุล ณ อุษยา. "บทสนทนาเกี่ยวกับการสอนให้คิด" นวัตกรรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เนื่องในโอกาสวันสถาปนาคณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10 - 12 กรกฎาคม 2533)
- ผ่องศรี เกียรติเลิศนา. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2536.
- พรทิพย์ ประยูรวงษ์. การวิเคราะห์ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- พัชร ดันศิริ. แนวทางการประเมินหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

- พร้อมจิตร ท่อนบุญเทิม. การสอนทักษะการคิดขั้นสูง: ความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล  
 (1). วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 16 (เมษายน-มิถุนายน 2537): 16-21.
- เพ็ญพิศุทธิ์ เนคมานุรักษ์. การพัฒนารูปแบบการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับ  
 นักศึกษาครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต ภาคศึกษาวัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. \*
- รุจิรา อินทรดุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการตัดสินใจใจกับการให้เหตุผล  
 เชิงจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต  
 ภาคพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- ลำยอง รัตมีมาลา. การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการ  
 พยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาคพยาบาลศาสตร์  
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- วลัย อรุณี มาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการคิดวิเคราะห์วิจารณ์กันเถอะ จดหมายข่าวครู  
 ลังคมศึกษา. 1(ตุลาคม - ธันวาคม 2529): 10-13.
- วีระพล สุวรรณนันทร์. กระบวนการตัดสินใจ. ธนบุรี: บริษัทประยูรวงศ์ จำกัด, 2528.
- วุฒิชัย จ่านงค์. พฤติกรรมการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2524.
- ศิริพร ดันติพูลวินัย. แนวโน้มการพัฒนาศักยภาพทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์.  
 15(มกราคม-มีนาคม): 26.
- สภาการพยาบาล. ร่างแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ 2540-2549. (โครงการแผน  
 พัฒนาการศึกษาระดับพยาบาล) 2539.
- สมคิด รักษาสัตย์. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย, 2525.
- สมคิด รักษาสัตย์. กระบวนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2528.
- สมยศ นาวิการ. การบริหารและการจัดการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2516.
- สมศรี สัจจะสกุลรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัจฉริยะกับสภาพแวดล้อมทางคลินิก  
 กับความสามารถในการตัดสินใจทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1.

- วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537,
- สังัด อุทรานันท์. พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มิตรสยาม, 2532.
- สมิตร คุณานุกร. หลักสูตรและการสอน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มิตรสยาม, 2532.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การตัดสินใจทางการพยาบาล. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์การพยาบาล หน่วยที่ 6, หน้า 36-38 กรุงเทพมหานคร: สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.
- สุนีย์ เหมะประเสริฐ. การบริหารหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: เทพนครการพิมพ์, 2537.
- สันต์ ชรรมบำรุง. การพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสาร, 2538.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองการพิมพ์. 2530
- โสรัจ แสนศิริภักดิ์. การตัดสินใจ. กรุงเทพฯ ฯ: โรงพิมพ์จันทร์ทิพย์, 2528.
- ทฤทยา บริชาสุข. บทบาทและปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตัดสินใจการปฏิสัมพันธ์และการสื่อข้อมูลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการสอนของนิสิต นักศึกษากับแบบการสอนของอาจารย์ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- อรสา พันธุ์ภักดี. กลยุทธ์การสอนที่ส่งเสริมการคิดแบบวิจารณ์ในนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์. 4(ตุลาคม-ธันวาคม): 9-13.
- อรุณี อ่อนสวัสดิ์. การพัฒนาวิธีการวัดการเปลี่ยนแปลงการเรียนรู้ วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- เอื้อญาติ ชูชื่น. ผลของการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณตามแนวทฤษฎีโรเบิร์ต เอช. เอนนิส ที่มีต่อความสามารถทางการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

## ภาษาอังกฤษ

- Abegglen, J. and Conger, c. Critical thinking in nursing : classroom tactics that work. Journal of Nursing Education. 36 (December 1997) : 452-458.
- Aspinall, M. J. and Tanner, C. A. Decision making for patient case applying the nursing process. New York : Appleton-Century-Crofts, 1981.
- Bailey, J. T. and Claus, K. E. Decision making in nursing tools for change. Saint Louis : The C. V. Mosby Company, 1975.
- Bandman, E. L. and Bandman, B. Critical thinking in nursing. 2<sup>nd</sup> ed. Connecticut : A Simon & Schuster Company, 1995.
- Bechtel, G. A. and others. Critical thinking and clinical judgment of professional nurse in a career mobility program. Journal of Nursing Staff Development. 9 (September/October 1993) : 218-222.
- Becker, H. A. and Mac Cabe, N. Indicators of critical thinking, communication and therapeutic intervention among first-line nursing supervisors. Nurse Educator. 19 (March/April, 1994) : 15-19.
- Berger, M. C. Clinical thinking ability and nursing students. Journal of Nursing Education. 23 (September 1984) : 306-308.
- Bower, F. I. The process of planning nursing care. Saint Louis : Mosby Company, 1977.
- Brooks, K. L. Relationships among professionalism, critical thinking, decision-making and self-concept for senior nursing students in four types of nursing curricula. Dissertation Abstracts International. (February 1990) : 3776-B.\*
- Brooks, K. L. and Shepherd, J. M. The relationship between clinical decision-making skills in nursing and general critical thinking abilities of senior nursing students in four types of nursing programs. Journal of Nursing Education. 29 (November 1993) : 389-398.



- Brookfield, S. Developing critical thinker : challenging adults to explore alternative ways of thinking and acting. San Francisco, California : Jossey-Bass, 1991.
- Brown, H. and Sorrell, J. M. Use of critical journals to enhance critical thinkings. Nurse Educator. 18 (September/October 1993) : 16-19.
- Carnevali, D. L. Diagnosis reasoning process in nursing. Philadelphia : J. B. Lippincot, 1984.
- Carnevali, D. L. and Thomas, M. D. Diagnosis reasoning and treatment decision making in nursing. Philadelphia : J. B. Lippincot, 1993.
- Carper, B. A. Fundamental patterns of knowing in nursing. Advance In Nursing Science. 1 (1978) : 13-23.
- Cascio, R. Enhancing critical-thinking skills. Nurse Educator. 20 (March/April 1995) : 38-42.
- Case, B. Walking around the elephant : A critical-thinking strategy for decision making. The Journal of Continuing Education in Nursing. 25 (May/June 1994) : 101-109.
- Cook, S. and Slack, N. Making Management Decisions. London : Prentice-Hall International, 1984.
- Corbin, A. and O' Grady J. Reflex Action. Nursing Time. 89 (September 1993) : 26-27.
- Corcoran, S. A. The relationship between clinical decision-making skills in nursing and general critical thinking abilities. Nursing Research. 35 (March/April 1981): 176.
- Corcoran, S. A. Task complexity and nursing expertise as factors in decision making. Nursing Research. 35 (March/April 1988) : 107-112.
- Craige, G. Science for the elementary teacher. Massachusetts: Braisdel Publishing, 1996.

- Dobrzykowski, T. M. Teaching strategies to promote critical thinking skills in nursing staff. The Journal of Continuing Educational in Nursing. 25 (November/December 1994) : 272-276.
- Elliott, D. D. Promoting critical thinking in the classroom. Nurse Educator. 21 (March/April 1996) : 44-48.
- Ennis, R. H. A logical basic for nursing critical thinking skills. Educational Leadership. 43 (October 1985) : 21.
- Ennis, R. H. Critical thinking assessment. Theory into Practice 32 (Summer 1993): 179-186.
- Facione, P. A. Critical thinking : A statement of expert consensus for purpose of education assessment and instruction. Research Finding And Recommendation Prepared For The Committee on Pre-College Philosophy of The American Psychology Association, 1990, 28.
- Facione, N. C. and Facione, P. A. Externalizing The Critical Thinking In Knowledge Development And Clinical Judgement. Pre Publication Manuscript in press Nursing Outlook, 33 (October 1994): 4-5.
- Facione, N. C. and Facione, P. A. Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgement : the development of the California critical thinking disposition inventory. Journal of Nursing Education 33 (October 1994): 345-350.
- Facione, P. A. and Facione, N. C. Toward a theory of critical thinking. Massachusetts: Braisdel Publishing, 1995.
- Ford, J S. and Profetto-Mc Grath, P. A model for critical thinking within the context of curriculum as praxis. Journal of Nursing Education 33 (October 1994) : 341-344.

- Fox, C. A confirmatory factor analysis of the structure of tacit knowledge In nursing. Journal of Nursing Education 33 (October 1994): 459-465.
- Frank, G. Psychiatric diagnosis a review of research. Oxford : Pergamon Press. 1975.
- Gadow, S. Existential advocacy : Philosophical foundation of nursing. New York : Springer-Verlag, 1980.
- Gould, D. A decision tree approach to sensible solutions. Nursing Management 23 (September 1992): 70-71.
- Greener, D. Clinical judgement in nurse-midwifery : A review of the research with implication for education. Journal of Nurse-Midwifery 33 (November/December 1988): 261-268.
- Guice, E. The effect of instruction in concept analysis on critical thinking skills and moral reasoning decisions of senior baccalaureate nursing students. Dissertation Abstracts Internatinal 32 (October 1992): 1072.
- Guildford, J.P. The Nature of Intelligence. New York : Mc Grow-Hill, 1976.
- Hanneman, B. K. Journal writing : A key to promote critical thinking in nursing students. Journal of Nursing Education 25 (May 1986): 213-215.
- Hartnett, J. and Barker, R. Fear of failure in risk taking. British Journal of Social and Clinical Psychology 13 (1974): 125-129.
- Harvery, J. and Kelly, H. Exercising judgemental competence. Journal of Personality and Social Science 29 (1974): 327.
- Hunter, L. P. and Lops, N. R. Critical thinking and the nurse- midwifery management process. Journal of Nurse-Midwifery 39 (January/February 1994): 34-46.
- Itano, J. K. A comparision of the clinical judgement process in experienced registered nurse and student nurses. Journal of Nursing Education 28 (March 1989): 120-126.



- Jacobs, M. P., et al. An approach to defining and operationalizing critical thinking. Journal of Nursing Education 36 (January 1997): 19-22.
- Jones, A. and Beck, E. Decision Making in Nursing. Albany : Delman Publishers, 1996.
- Kataoko-Yahiro, M. and Saylor, C. A critical thinking model for nursing judgement. Journal of Nursing Education 33 (October 1994): 351-356.
- Kee, C. C. and Rice, M. Nursing research and nursing practice-teaching the inseparable due. West Journal Nursing Research 17 (April 1995): 227-231.
- Keller, R. Effect of an instructional program on critical thinking and clinical decision-making skills of association degree nursing students Dissertation Abstracts International (March 1993) : 4601-B.
- Kemp, V.H. Concept analysis and a strategy for promoting critical thinking. Journal of Nursing Education 24 (November 1985): 382-384.
- Kramer, K. Concept clarification and critical thinking : integrated process. Journal of Nursing Education 32 (November 1993): 406-414.
- Kuhn, M. A. Gaming : a technique that adds spice to learning. Journal of Nursing Education 32 (November 1993): 406-414.
- Lashley, M. and Wittstadt, A. Writing across the curriculum : an integrated curricular approach to developing critical thinking through writing. Journal of Nursing Education 32 (November 1993): 422-424.
- Lipman, J. W. Imagery : Stimulating critical thinking by exploring mental models, Journal of Nursing Education 36 (December 1988): 64.
- Lippincott, R. C. Psychological stress factor in decision making. Heart & Lung 8 (November/December 1979): 1093-1096.

- Lowdermilk, D. L. and Fishel, A. H. Computer simulations as a measure of nursing students decision making skills. Journal of Nursing Education 30 (January 1991): 34-39.
- Loving, G. L. Competence validation and cognitive flexibility : A theoretical model grounded in nursing education. Journal of Nursing Education. 32 (November 1993): 9.
- Mac Neil, J. D. Curriculum, A comprehensive introduction, 4th ed. Glenview,: Foresman, 1990.
- Marriner, J. M. The pattern of personal knowing in nursing clinical decision making, Journal of Nursing Education 32 (November 1993): 399-405.
- Matteson, P. and Hawkins, J. W. Concept analysis of decision making. Nursing Forum. 32 (1990): 4-10.
- Maye, L. E. Developing critical thinking skills in students in eight grade English classes. Dissertation Abstracts International. (August 1970): 681-A.
- Mc Connell, E. A. Decision making a step-by-step process. AORN Journal. 49 (May 1989): 1382-1385.
- Mc Govern, M. and Valiga, T. M. Promoting the cognitive development of freshman nursing students. Journal of Nursing Education 36 (January 1997): 29-35.
- Mc Neely and Donna, E. Critical Thinking Instruction in a Associate Degree Nursing Curriculum Dissertation Abstracts International. (March 1992): 4669-B.
- Meyers, C. Teaching students to Think Critically. 4th.ed. London: Jossey-Bess Limited, 1986
- Moring, K. H. Critical thinking-say what ? Journal of Nursing Education 36 (December 1997): 450-451.
- Orchard, C. Factor that interfere with clinical judgements of student's performance. Journal of Nursing Education. 23 (September 1992): 52-54.

- Panniers, T. L. and Walker, E. K. A Decision-analytic approach to clinical nursing. Nursing Research. 43 (July/August 1994): 245-249.
- 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 1978): 354-361.
- Paul, R. W. Critical thinking and intuitives nursing practice Journal of Advance Nursing. 22 (1995): 40-47.
- Petrosky, V. Effect of case study analysis on the critical thinking abilities of nursing students Dissertation Abstracts International. (December 1992) : 782-A.
- Pratt, D. Curriculum : Design and Development. New York: Harcourt Brace Jovanovick, 1980.
- Proham, W. J. Modern Educational Measurement. 2nd ed. Boston: Allyn and Bacon, 1990.
- Reynold, A. Patho-Flow diagramming : A strategy for critical thinking and clinical decision making Journal of Nursing Education. 33 (September 1994): 333-336.
- Rosignal, M.A. Structure of nursing clinical postconference discourse : relationship between selected discourse strategies and critical thinking Dissertation Abstracts International. (December 1992) : 2789-B.
- Rosignol, M. Relationship between selected discourse strategies and student critical thinking. Journal of Nursing Education 36 (December 1997): 467-475.
- Sander, C. N. Nursing faculty perception of critical thinking Dissertation Abstracts International. (November 1992) : 1458-A.
- Schaefer, J. The interrelatedness of decision making and the nursing process. American Journal of Nursing. 74 (October 1974): 1852-1855.

- Schikoto, S. W. A comprehensive approach to teaching thinking Boston: Allyn and Bacon, 1993.
- Schoonover-Shoffner, K. Improving work group decision-making effectiveness. Journal of Nursing Administration. 19 (July/August 1989): 10-16.
- Seager, S. R. A comparison of clinical decision-making skill of associate degree and baccalaureate degree nursing students. Dissertation Abstracts International. (July 1991) : 165-B.
- Sedlak, A. C. Critical thinking of beginning baccalaureate nursing students during the first clinical nursing course. Journal of Nursing Education 37 (January 1997): 11-17.
- Simmon, H. A. The New Science of Management Decision rev. ed. Englewoods Cliffs: Prentice-Hall, 1997.
- Stein, A. Perioperative orientation Seminar Perioperative Nursing. 4 (January 1995): 3-11.
- Sullivan, E. J. and Decker, P. J. Effective Management in Nursing. New York: Addison-Wisly, 1992.
- Swatz, R. T. and Perkin, D. N. Teaching thinking : issue and approaches. Massachusetts: Critical Thinking Press, 1990.
- Sylor, J. G., Alexander, W. M. and Lewis, A. J. Curriculum planning for better teaching and learning. 4th ed. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1981.
- Tanner, D. and Tanner, L. Curriculum development : theory into practice. 2nd ed. New York: Macmillan, 1980.
- Thiele, J. E. and others. An investigation of decision theory: What are the effect of teaching cue recognition ? Journal of Nursing Education. 25 (October 1993): 381-389.
- Tylor, R. W. Basic principles of curriculum and instruction. Chicago: University of Chicago Press, 1950.

- Valiga, T. M. and Bruderle, E. Concepts including in and critical to nursing curricula : An analysis. Journal of Nursing Education. 33 (March 1994): 118-124.
- Vanetzian, E. and Corrigan, B. Prep for class and class activity. Nurse Educator. 21 (March/April 1996): 45-48.
- Vaughan-Wrobel, B. C. , O' Sullivan, P. and Smith, L. Evaluating critical thinking skills of baccalaureate nursing. Journal of Nursing Education 36 (December 1997): 485-488.
- Videbeck, L. S. Critical thinking : Prevailing practice in baccalaureate schools of nursing. Journal of Nursing Education 36 (January 1997): 5-10.
- Videbeck, L. S. Critical thinking : A model. Journal of Nursing Education 36 (January 1997): 23-28.
- Watson, W. and Glaser, E.M. Watson-Glaser critical thinking appraisal. New York: Harcourt, Brace and World, 1964.
- Wiens, V. I. Factors influencing decision-making during patient care Nursing Students Perception MAJ. (Fall 1993): 987.
- Wink, D. M. Using questioning as a teaching strategy Nurse Educator. 18 (September/October 1993): 11-15.
- Wissmann, J. L. Strategies for teaching critical thinking in pharmacology Nurse Educator. 21 (January/February 1996): 42-46.
- Wold, J. E. Group decision making teaching : the process an introductory guided decision project. Journal of Nursing Education. 25 (November 1986): 388-389.
- Wong, F. K. Y., et al. An action research study in to the development of nurses as reflective practitioners. Journal of Nursing Education 36 (December 1997): 476-481.





ภาคผนวก ก.

ตัวอย่างกรณีการตัดสินใจทางการแพทย์ที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตัวอย่างกรณีการตัดสินใจทางการพยาบาลของพยาบาล  
อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลที่ถูกต้อง**

**กรณีที่ 1**

**ผู้ตัดสินใจ**

พยาบาล K ประจำตึกผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ มีประสบการณ์ 11 ปี

**เหตุการณ์**

ผู้ป่วยมีประวัติได้รับอุบัติเหตุรถยนต์ชนกันผู้ป่วยได้รับการกระแทกอย่างแรงหลังจากได้รับอุบัติเหตุเข้าโรงพยาบาลประสาททันที แพทย์บอกว่าไม่มีอะไรน่าวิตกให้กลับบ้านได้ 2 สัปดาห์ หลังจากได้รับอุบัติเหตุผู้ป่วยรู้สึกว่ามีอาการปวดศีรษะจึงมาตรวจที่โรงพยาบาลที่พยาบาล K ทำงานอยู่ ผู้ป่วยอายุ 60 กว่าปี แพทย์ตรวจเอกซเรย์พบว่ามีเลือดคั่งในสมองส่วนลึก แพทย์ลงความเห็นที่ไม่จำเป็นต้องทำการผ่าตัด ก้อนเลือดนี้จะละลายไปเองได้ จึงให้ออนพักและรักษาด้วยยาอยู่ที่ดีกผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 2 วัน ที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลไม่มีญาติมาเฝ้า มีแต่เพื่อนบ้านมาเยี่ยม วันที่ 3 มีลูกสาวผู้ป่วยมาเยี่ยมและขอเฝ้าอาการผู้ป่วยด้วยตนเอง ในวันนั้นพยาบาล K ได้รับรายงานจากผู้ช่วยพยาบาลว่าลูกสาวผู้ป่วยบอกว่าผู้ป่วยปวดหัวมาก จึงเดินไปดูอาการ ตามถึงอาการจากผู้ป่วย ผู้ป่วยบอกว่าไม่ปวดมากปวดหนัก ๆ เท่านั้นไม่เป็นไร แต่ลูกสาวผู้ป่วยไม่ยอมบอกว่าต้องการพบแพทย์ตอนนี้

**ปัญหา**

ญาติผู้ป่วยต้องการพบแพทย์เพื่อให้มาดูอาการผู้ป่วยรายนี้

**การตัดสินใจ**

1. ตรวจสอบสภาพร่างกายผู้ป่วย โดยดูชีพจร หายใจ ม่านตา ความดันโลหิต ไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ
2. เดินมาจัดยาแก้ปวดให้ผู้ป่วย
3. อธิบายให้ลูกสาวผู้ป่วยทราบว่าไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ
4. ไม่ได้ตามแพทย์มาดูอาการ

**เหตุผลของการตัดสินใจ**

1. จากการวินิจฉัยพยาบาล K คิดว่าไม่มีอาการน่าวิตก
2. ตัวผู้ป่วยเองบอกว่าไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ เพียงแค่ปวดหัวแบบน่ำรำคาญปวดไม่มาก ไม่ต้องการอะไรอยากนอนพักมากกว่า

3. พยาบาล K คิดว่าการที่จะตามแพทย์มาดูอาการผู้ป่วยต้องเป็นอาการที่มีปัญหาต้องการการรักษา หรือเป็นเรื่องวิกฤติที่พยาบาลไม่สามารถอธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจได้ ในขณะที่เกิดเหตุการณ์เป็นเวลา 9.30 น. ของวันเสาร์เป็นเวลาแพทย์กำลังตรวจอาการผู้ป่วยทุกเตียงอยู่ จึงไม่ได้ตามมาดูอาการผู้ป่วยรายนี้ พยาบาล K คิดว่าตนเองสามารถทำให้ลูกสาวผู้ป่วยเข้าใจสภาพผู้ป่วย
4. พยาบาล K พยายามหาสาเหตุการปวดศีรษะของผู้ป่วย โดยคิดว่าภายในห้องผู้ป่วยขณะนั้นเป็นคนที่รู้สึกตัวแต่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้มีญาติมาอยู่เพื่อช่วยเหลือตลอดเวลา วันนี้เป็นวันแรกที่ลูกสาวมาเยี่ยมและลักษณะลูกสาวเป็นคนที่มีความรู้พยายามควบคุมผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยบอกว่าปวดไม่มาก ลูกสาวจะบอกว่า "พ่อต้องปวดมากซิ แต่ไม่บอกความจริงไปเกรงใจทำไม" ลูกสาวผู้ป่วยจะคอยจดอาการผู้ป่วยไว้ในกระดาษเวลาผู้ป่วยบ่นปวดหรืออึดอัดก็จะจดไว้ตลอด พยาบาล K จึงคาดเดาว่าผู้ป่วยอาจจะมีปัญหาทางด้านจิตใจ และสังคมนครอครว

#### ผลการตัดสินใจ

1. ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ หลังจากที่ไม่ได้ตามแพทย์มาดูอาการ
2. ลูกสาวผู้ป่วยไม่พอใจพยาบาลที่ไม่ได้ทำตามคำบอกของตนเอง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรณีที่ 2

## ผู้ตัดสินใจ

## เหตุการณ์

พยาบาล L มีประสบการณ์การทำงาน 4 ปี

ผู้ป่วยชายไทยวัย 40 ปี ได้รับอุบัติเหตุมีเลือดออกในสมองได้รับการผ่าตัดแล้ว จากภาวะปกติทางสมองและการนอนบนเตียงนาน ๆ ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่อง ปอดบวมได้รับการรักษาด้วยยามาเป็นเวลานาน จนกลับปกติที่นี้แพทย์สั่งให้งดยา ตัวหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการขยายหลอดลมไป เมื่อเวลา 18.30 น. เป็นเวลาที่ต้อง ให้การดูแลตามปกติ หลังจากที่ได้ดูแลให้แล้ว ผู้ป่วยมีอาการหอบมากขึ้น

## ปัญหา

## การตัดสินใจ

ผู้ป่วยมีอาการหอบมากขึ้นหลังจากได้ช่วยดูแลแล้ว

1. ลองฟังเสียงปอดดูเพื่อประเมินว่ายังคงมีเสมหะอยู่หรือไม่
2. กลับไปดูประวัติผู้ป่วยเพื่อดูว่าเคยได้รับยาอะไรมาก่อนหรือไม่
3. เคยขึ้นเวรเมื่อหลายวันมานี้จำได้ว่าผู้ป่วยรายนี้เคยได้รับยาพ่นก่อนที่จะให้ดูแล และดูว่าผู้ป่วยอาการดีขึ้นหลังจากที่พ่นยาก่อนดูแล
4. พยาบาล L รู้ว่ายาพ่นตัวนี้ช่วยขยายหลอดลม ไม่น่าจะมีปัญหาถ้าให้ผู้ป่วยก่อนได้รับอนุญาต
5. ก่อนที่จะให้ยา พยาบาล L ได้พยายามตามแพทย์เวรแล้วแต่ตามไม่พบเห็น ว่ารอนานเกินกว่าครึ่งชั่วโมงแล้ว ถ้ารอนานกว่านี้อาจจะเป็นอันตรายกับผู้ป่วย
6. เจาะเลือดเพื่อดูระดับออกซิเจน และคาร์บอนไดออกไซด์ เพื่อเป็นหลักฐานยืนยันถ้าแพทย์มาดูให้รู้ว่าอาการผู้ป่วยไม่ดี ทั้ง ๆ ที่การกระทำอันนี้เกินหน้าที่ของพยาบาล แต่ตัดสินใจทำไปเพราะคิดว่าจะเป็นประโยชน์กับแพทย์และผู้ป่วย
7. เคยมีประสบการณ์ว่าเจาะเลือดตรวจรอแพทย์ไว้เลย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เร็วและมีประสิทธิภาพ

## เหตุผลของการตัดสินใจ

พยาบาล L คิดว่าการกระทำของตนเองเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยดีขึ้นได้เสี่ยงต่อการที่จะเกิดผลเสียกับผู้ป่วยน้อยมาก

## ผลการตัดสินใจ

ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์ไม่ได้ตำหนิใด ๆ

## กรณีที่ 3

## ผู้ตัดสินใจ

## เหตุการณ์

พยาบาล A มีประสบการณ์การทำงาน 4 ปี

เวลา 02.30 น. ที่ตึกอายุรกรรม ผู้ป่วยชายไทยวัย 63 ปี เป็นโรคสายลมโป่งพอง ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ปกติจะรู้สึกตัวดี ตอนกลางคืนจะมีลูกสาวมาเฝ้าดูแล คืนวันนี้ลูกสาวสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยนอนนิ่งอยู่นานไม่ตื่น ซึ่งปกติเคยตื่นขึ้นมาเป็นบางครั้ง เวลา 02.30 น. เห็นว่าผู้ป่วยมีเสมหะมาก มองดูเหมือนซีดลงจึงเดินมาตามพยาบาล A พยาบาล A เดินมาดูผู้ป่วยที่เตียงพยายามเรียกผู้ป่วยแต่ไม่มีการตอบสนอง จึงจับชีพจรพบว่าเบามาก จึงวัดความดันโลหิตพบว่าความดันโลหิตต่ำและเบา

## ปัญหา

## การตัดสินใจ

ผู้ป่วยอยู่ในภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน

1. บอกกับลูกสาวผู้ป่วยว่าอาการผู้ป่วยไม่ดีจะตามแพทย์มาดูอาการให้
2. ให้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นคนโทรตาม พยาบาล A ไปหยิบเครื่องมือตรวจวัดการเต้นของหัวใจมาติดไว้เพื่อดูการเต้นของหัวใจ และเพื่อแสดงให้ญาติผู้ป่วยเห็นว่าพยาบาลไม่ได้นิ่ง พยายามหาหนทางที่จะช่วยเหลือ พยาบาล A ไปเข็นรถฉุกเฉินเตรียมยาพร้อม เมื่อเวลาผ่านไปทุกอย่างเตรียมพร้อมแล้ว แพทย์ก็ยังไม่มา ตามนาน 5 นาทีแล้วจึงตัดสินใจให้ ผู้ช่วยพยาบาลเดินไปตามแพทย์ที่ห้องพักซึ่งไม่ห่างจากตึกผู้ป่วยเท่าใด เพราะพยาบาล A คิดว่าแพทย์อาจจะนอนหลับจึงไม่ได้ยินเสียงตามตัว
3. เวลาผ่านไปเกือบ 8 นาที พยาบาล A เห็นว่าแพทย์ยังไม่มา ประกอบกับเคยรู้ว่าแพทย์เวรคนนี้นักจะตามตัวยากมากจึงตัดสินใจขอความช่วยเหลือจากหน่วย 999 ซึ่งเป็นหน่วยพิเศษช่วยการหายใจซึ่งปกติหน่วยนี้จะช่วยเหลือเมื่อได้รับการร้องขอจากแพทย์ แต่พยาบาล A เห็นว่าเป็นเรื่องฉุกเฉินจึงต้องเรียก โดยไม่กลัวว่าแพทย์เวรคนนี้จะต่อว่าว่าทำเกินหน้าที่
4. ระหว่างที่รอ 999 พบว่าหัวใจหยุดเต้น พยาบาล A ตัดสินใจฉีดยากระตุ้นหัวใจ และยาแก้ไขเรื่องการหายใจให้โดยพิจารณาจากประสบการณ์การทำงานมาและจากความรู้ที่เรียนมารู้ว่าควรจะได้ยาจำนวนเท่าใด



**เหตุผลของการตัดสิน**

1. ต้องการให้ผู้ป่วยปลอดภัย
2. สงสารลูกสาวผู้ป่วยที่มีทำที่ไม่สบายใจ

**ผลการตัดสินใจ** 1. ผู้ป่วยปลอดภัย

2. ญาติไม่ตำหนิในเรื่องการดูแลผู้ป่วย
3. แพทย์เวรมาช่วยดูแลผู้ป่วยและไม่ตำหนิพยาบาล A



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กรณีที่ 4****ผู้ตัดสินใจ****เหตุการณ์**

พยาบาล B มีประสบการณ์การทำงาน 7 - 8 ปี

เหตุการณ์เกิดขึ้นที่ตึกอายุกรรม 4 เวรป่วยต่อตึก พยาบาล B มีหน้าที่ติดต่อประสานงานการรับย้ายผู้ป่วยระหว่างตึกอายุกรรม 2 และ 3 I.C.U. , C.C.U. ในช่วงนอกเวลาราชการ โดยมีกฎระเบียบการจัดการรับย้ายอยู่ ประมาณ 23.00 น. มีผู้ป่วยโรคหัวใจที่ห้องฉุกเฉินต้องการย้ายเข้าห้อง C.C.U. พยาบาล ที่ C.C.U. โทรมาบอกพยาบาล Bว่าจะย้ายผู้ป่วยที่รอกกลับบ้านรายหนึ่งมาที่ตึกอายุกรรม 2 ซึ่งเป็นตึกที่มีห้องผู้ป่วยที่เป็นข้าราชการซึ่งตึกอายุกรรม 3 เต็มไม่สามารถรับผู้ป่วยได้อีก แต่ปรากฏว่าที่ตึก 2 ตอนเวลา 23.00 น.ที่ห้องผู้ป่วยข้าราชการนี้มีผู้ป่วยอาการไม่ดี 1 คนกำลังให้การรักษาอย่างฉุกเฉิน พยาบาล B จึงโทรบอกที่ C.C.U. ว่าให้รอก่อน ในที่สุดผู้ป่วยที่อาการไม่ดีห้องนี้เสียชีวิต พยาบาลที่ตึก 2 แต่งศพไว้เรียบร้อยแล้วเพื่อเตรียมส่งไปห้องเก็บศพที่ตึกหลัง แต่ขณะนั้นฝนตกจึงยังนำศพไปไม่ได้ต้องเก็บไว้ที่ห้องก่อน เวลา 0.30 น. เมื่อนำศพออกไปจากห้องนี้แล้ว ผู้ป่วยอีกรายที่ห้องนี้อาการไม่ดีต้องรักษาอย่างฉุกเฉิน พยาบาลที่ตึก 2 งานยุ่งไม่สามารถ clear เติงให้ได้

**ปัญหา**

มีผู้ป่วยจากห้องอุบัติเหตุต้องย้ายเข้าห้อง C.C.U. แต่ไม่สามารถ clear เติงให้ได้ตามกฎระเบียบว่าผู้ป่วยข้าราชการต้องเข้าพักที่ตึก 2

**การตัดสินใจ**

ให้ผู้ป่วยย้ายมาอยู่ที่ห้องข้าราชการระดับสูงที่ตึกอายุกรรม 4 ที่พยาบาล B ทำงานอยู่

**เหตุผลของการตัดสินใจ**

1. เห็นว่าผู้ป่วยที่จะย้ายมาที่ตึก 4 ไม่มีอาการนำวิตกเพียงรอกกลับบ้านไม่เป็นภาระของพยาบาลในเวรอื่น ๆ
2. ผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินจะได้ย้ายมารับการรักษาที่ C.C.U.
3. เห็นใจพยาบาลที่ตึก 2 มีงานยุ่งมาก
4. ห้องที่รับข้าราชการกำลังยุ่งอีกรายกว่าจะเสร็จการดูแลต้องใช้เวลานาน
5. พยาบาล B คิดว่าจะสามารถอธิบายให้พี่พยาบาลหัวหน้าตึกเข้าใจเหตุผลได้

6. พยาบาล B ประมวลแล้วว่า การตัดสินใจครั้งนี้ทำให้มีผลประโยชน์กับหลายฝ่าย
7. พยาบาล B คิดว่ากฎระเบียบของโรงพยาบาลพอจะยืดหยุ่นได้
- ผลการตัดสินใจ
1. ผู้ป่วยได้ย้ายมาอยู่ตึก 4 ในสภาพห้องที่ไม่แตกต่างจากตึก 2
  2. พี่พยาบาลหัวหน้าตึกไม่ได้ตำหนิ และแพทย์ไม่ได้ตำหนิเช่นกัน
  3. แพทย์เวรมาช่วยดูแลผู้ป่วยและไม่ตำหนิพยาบาล A



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กรณีที่ 5****ผู้ตัดสินใจ****เหตุการณ์**

พยาบาล C มีประสบการณ์การทำงาน 15 ปี

ที่ตึกศัลยกรรมผู้ป่วยชายไทยวัย 60 ปี ได้รับการผ่าตัดลำไส้หนักเป็นวันที่ 3 หลังผ่าตัด ตอนเช้าวันนี้แพทย์ฝึกหัดมาตรวจผู้ป่วยตั้งแต่ 7.30 ได้เขียนคำสั่งลงในแฟ้มคนไข้ว่า ให้ผู้ป่วยทานอาหารได้ นักเรียนพยาบาลที่เดินตามแพทย์เยี่ยมผู้ป่วยเห็นคำสั่งจึงเอาป้ายงดอาหารและน้ำออกทันที แพทย์ฝึกหัดบอกกับผู้ป่วยว่าวันนี้จะให้เริ่มทานอาหารได้แต่ไม่ได้บอกรายละเอียดมากกว่านี้ว่าจะให้ทานมากแค่ไหน ประเภทของอาหารเป็นอย่างไร พยาบาล C ซึ่งเป็นพยาบาลเวรเข้ามาเดินดูผู้ป่วยพอเห็นว่าป้ายงดอาหารที่ปลายเตียงหายไป จึงถามน้องนักเรียนพยาบาลทราบว่าแพทย์สั่งให้ทานได้เดินไปดูที่แฟ้มผู้ป่วยก็พบว่ามีคำสั่งจริง

**ปัญหา****การตัดสินใจ**

ผู้ป่วยยังไม่สมควรให้ทานอาหารในเวลานี้

1. เดินไปบอกผู้ป่วยว่าอย่าเพิ่งทานอาหาร จะสอบถามแพทย์ประจำตึกอีกทีหนึ่ง
2. เอาป้ายงดอาหารและน้ำมาวางไว้ปลายเตียงอย่างเดิม เพื่อสื่อให้คนอื่น เช่น ญาติ คนงานส่งอาหาร ทราบ
3. โทรปรึกษาแพทย์ประจำตึกเพราะ พยาบาล C มีความรู้ และประสบการณ์ว่าหลังผ่าตัดลำไส้ต้องอย่างน้อย 5 วันจึงจะเริ่มให้ทานอาหารได้ และได้ประเมินจากสภาพร่างกายโดยฟังเสียงลำไส้ดูพบว่ายังไม่มีการเคลื่อนไหว
4. อ้ากับผู้ป่วยว่าได้ปรึกษาแพทย์ประจำตึกแล้วขอให้งดอาหารก่อน อีกสักครูแพทย์จะมาตรวจอีกที

**เหตุผลของการตัดสินใจ**

1. เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
2. ที่ต้องอ้ากับผู้ป่วยว่าแพทย์ประจำตึกบอก เพราะว่าพยาบาล C คิดว่าจะทำให้ผู้ป่วยทำตามอย่างเต็มใจมากกว่า
3. หลังจากแพทย์ฝึกหัดบอกว่าให้ทานได้ ปรากฏว่าผู้ป่วยได้ทานน้ำหวานไป 1 แก้ว และนมอีก 1 กล่อง ผู้ป่วยท้องอืดมากขึ้น

4. พยาบาล C เคยมีประสบการณ์แพทย์ฝึกหัดสั่งคำสั่งแพทย์ที่ไม่เหมาะกับผู้ป่วยรายนั้น ๆ ในขณะนั้น แต่ก็ไม่สามารถรับคำสั่งนั้นได้เพราะว่าจะเป็นอันตรายกับผู้ป่วย ต้องหาทางแก้ปัญหาตรงจุดนี้เป็นครั้งคราวไป

- ผลการตัดสินใจ**
1. ผู้ป่วยปลอดภัย ในตอนแรกก็ไม่พอใจพยาบาล C เพราะแพทย์เป็นคนบอกให้ตนเองทำไมพยาบาลมาบอกว่าอย่าเพิ่งทาน
  2. แพทย์ประจำตึกมาดูแลหลังจากการรายงานให้ทราบ แพทย์ฝึกหัดไม่มีปฏิกิริยาไม่พอใจแต่อย่างไร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**กรณีที่ 6****ผู้ตัดสินใจ**

พยาบาล D มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปี

**เหตุการณ์**

เหตุการณ์ที่ตึกผู้ป่วยศัลยกรรม ผู้ป่วยชายไทยวัย 60 ปี เป็นโรคหัวใจต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ผู้ป่วยรายนี้มีประวัติชักในขณะที่อยู่ห้องผ่าตัด ได้รับยากันชักมาตั้งแต่หลังผ่าตัดจนถึง 1 สัปดาห์หลังผ่าตัด แพทย์ให้หยุดยากันชักไปวันที่แพทย์ให้หยุดยากันชัก พยาบาล D อยู่เวรป่วย พยาบาล D หยุดไปหลายวันจึงไม่มีความก้าวหน้าของอาการผู้ป่วยรายนี้มากนัก เวรเช้าก็ไม่ได้ส่งเวรถึงเรื่องยาทั้งหมดไป

**ปัญหา**

เวลา 22.30 น. ผู้ป่วยมีอาการชัก

**การตัดสินใจ**

1. พยาบาล D ไม่ได้ตามพยาบาลคนอื่นตอนส่งเวร เพราะคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดาทั่วไป ไม่ได้สงสัยอะไร
2. ให้ออกซิเจนทันทีและให้การดูแลเบื้องต้นก่อนตามแพทย์
3. ขณะที่ตามแพทย์พยาบาล D นึกได้ว่าผู้ป่วยรายนี้เคยได้ยากันชักจึงเตรียมยาไว้เพื่อให้แพทย์ฉีด

**ปัญหาการตัดสินใจ**

พยาบาล D คิดว่าตนไม่รอบคอบในการคิด ไม่กล้าถามเมื่อไม่แน่ใจ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตัวอย่างกรณีการตัดสินใจทางการพยาบาลของพยาบาล อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล  
ที่ไม่ถูกต้อง**

**กรณีที่ 6**

**ผู้ตัดสินใจ** นักศึกษา B ชั้นปีที่ 4

**เหตุการณ์** ที่หอผู้ป่วยวีรเวชกรรม เวลา 12.00 น. ซึ่งเป็นเวลาที่พยาบาลทุกคนไปรับประทานอาหารเพราะจะมีประชุมเวลา 13.00 น. ให้นักศึกษาปี 4 อยู่ดูแลหอผู้ป่วยตามลำพัง เพราะคนไข้ไม่ยุ่งมาก ขณะนั้นมีผู้ป่วยจากห้องตรวจผู้ป่วยนอกจะมา admitted ที่ตึกนี้ แต่ไม่ได้บอกว่าเป็นโรคอะไรเพียงแต่บอกว่าผู้ป่วยตกเลือดมา แต่นักศึกษา B ไม่ได้ซักถามเพิ่มเติม

**ปัญหา** ผู้ป่วยขอเดินไปห้องน้ำเพื่อถ่ายปัสสาวะ

**การตัดสินใจ** นักศึกษา B บอกผู้ป่วยว่าไม่ควรเดินไปที่ห้องน้ำเองเพราะจะเป็นอันตรายอาจจะหน้ามืดทกล้มได้

**เหตุผลของการตัดสินใจ**

1. เห็นว่าผู้ป่วยตกเลือดมาอาจจะช็อกได้จึงไม่อนุญาตให้ผู้ป่วยเดินไปห้องน้ำเอง
2. ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะบอกว่าจะถ่ายที่เตียงไม่เป็น แต่นักศึกษา B ก็ยังยืนยันว่าต้องถ่ายที่เตียง เพราะคิดว่าถ่ายกครระให้สูงขึ้นกึ่งนั่งจะทำให้ผู้ป่วยถ่ายได้สะดวกดีขึ้น

**ผลการตัดสินใจ** - ผู้ป่วยลุกขึ้นยืนบนเตียงทำท่าก้มยอง ๆ เพื่อถ่ายปัสสาวะพอพยาบาล B หันไปเห็นพบว่ามีก้อนเลือดก้อนใหญ่ ๆ หลุดออกมาจากช่องคลอดคาอยู่

ที่

ปากช่องคลอด โบหน้าผู้ป่วยดูซีดเหมือนจะเป็นลม

**การตัดสินใจต่อไป** นักศึกษา B กระทำการดูแลต่อไปดังนี้

- ให้ผู้ป่วยนอนลง คล้ายพิง วัดความดันโลหิต เห็นว่าอาการไม่ดีขึ้นเปิดน้ำเกลือที่ใส่ไว้ที่แขนคนไข้ให้เร็วขึ้น ก่อนตามพี่พยาบาลและตามแพทย์มาดูอาการ

**ผลการตัดสินใจ** ผู้ป่วยปลอดภัย

นักศึกษา B ไม่ถูกตำหนิเรื่องที่ปล่อยให้ผู้ป่วยมีอาการช็อค

นักศึกษา B ถ้ามีกรณีเช่นนี้เกิดขึ้นอีก ต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา ถึงแม้  
เป็นเวลาที่ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะ ก็ต้องอยู่ด้วยเพราะการเกิดช็อคเร็วมาก

**กรณีที่ 12**

**ผู้ตัดสินใจ**

**เหตุการณ์**

**การตัดสินใจ**

**เหตุผลของการตัดสินใจ**

นักศึกษา C ชั้นปีที่ 4

ผู้ป่วยหญิงวัย 80 ปี เป็นโรคหัวใจมีความดันโลหิตสูงร่วมอยู่ด้วย วันหนึ่งนัก  
ศึกษา C ได้รับมอบให้ดูแลผู้ป่วยรายนี้ ตอนเข้าไปพบว่าที่ถาดอาหารผู้ป่วยมีไข่  
ต้ม 1 ฟอง เป็นอาหารเช้า ซักถามผู้ป่วยพบว่ารับประทานเช่นนี้ทุกวันและ ผู้ป่วย  
โปรดอาหารไข่มากที่สุด

นักศึกษา C ขอให้เจ้าหน้าที่โภชนาการเปลี่ยนอาหารให้ผู้ป่วยใหม่ ขอเป็น  
โปรตีนจากอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ไข่

นักศึกษา C คิดว่า

1. ผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่สมควรรับประทานอาหารประเภทนี้มากเกินไปจะเป็น  
อันตรายแก่ผู้ป่วย
2. ตนเองได้ไปตรวจสอบจากคำสั่งแพทย์ไม่มีการระบุให้อาหารประเภทไข่มาก  
กว่าปกติ ไปสอบถามข้อมูลพบว่าผู้ป่วยบอกเจ้าหน้าที่โภชนาการว่า ทุกมื้อ  
ของไข่ต้มโดยไม่ได้บอกให้ทางพยาบาลทราบ
3. ตนสามารถอธิบายเหตุผลให้ผู้ป่วยทราบได้ว่าทำไมถึงต้องลดแต่ไม่ได้งด  
อาหารประเภทไข่ให้กับผู้ป่วย
4. สามารถขอร้องให้อาจารย์พยาบาลที่ควบคุมการฝึกที่ตึกนั้นช่วยอธิบายได้

**ผลการตัดสินใจ**

1. ผู้ป่วยไม่พอใจในระยะแรก บอกว่าแพทย์ไม่เห็นว่าจะอะไรเลย แต่จริง ๆ แล้ว  
แพทย์ไม่ได้รับทราบเรื่องนี้มาก่อน
2. นักศึกษา C พยายามไปเดินดูทุกมื้อที่ต้องรับประทานอาหาร เพื่อศึกษาดูว่า  
ผู้ป่วยทานอาหารได้หรือไม่

- บอกอาจารย์พยาบาลที่ควบคุมการฝึกที่ตึกนั้นให้เข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วย เพราะกลัวว่าผู้ป่วยจะไม่เชื่อถือเพราะตนยังเป็นนักเรียนอยู่

**กรณีที่ 13**

**ผู้ตัดสินใจ**

**เหตุการณ์**

**การตัดสินใจ**

นักศึกษา D ชั้นปีที่ 3

นักศึกษา D ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยชายไทยวัย 80 ปี ไม่รู้สึกตัวจากโรคเบาหวาน หัวใจ ไต ต้องได้รับการให้อาหารทางสายยาง และให้น้ำเกลือเพื่อให้ยา และให้สารอาหารบางอย่างด้วย นักศึกษา D พบว่าที่สายน้ำเกลือมี air อยู่ด้วย

นักศึกษา D กระทำดังนี้

- เดินไปเอาเข็มและกระบอกฉีดมาที่เตียงผู้ป่วย
- ให้เข็มต่อกับกระบอกฉีดแล้วแทงไปที่เห็น air อยู่ดูดอากาศออก

**ผลของการตัดสินใจ (ผลเสีย)**

- มีน้ำเกลือไหลออกมาจากสายน้ำเกลือตลอดเวลาเนื่องจาก ท่อทางสายน้ำเกลือรั่วจากที่ถูกเข็มแทงไว้
- ผู้ป่วยต้องแทงน้ำเกลือใหม่เพราะเปลี่ยนสายน้ำเกลือไม่ได้

**เหตุผลการตัดสินใจ**

นักศึกษา D บอกว่า

- ตอนที่ทำการดูดอากาศออกนึกแต่เพียงว่าทำอย่างไรจึงจะเอาออกมาได้เคยเห็นที่พยาบาลเวลามีปัญหาแบบนี้เอาเข็มและกระบอกฉีดมาแต่ก็ยังไม่ออกว่าที่เขแทงตรงไหน จึงวาดภาพว่าน่าจะแทงที่มีอากาศ
- ลืมนึกไปว่าท่อเป็นพลาสติก เมื่อทำให้เป็นรูแล้วไม่สามารถกลับสภาพเดิมได้ เหมือนกับสายยาง
- ผู้ป่วยรายนี้เป็น case ที่ตนต้องดูแลแล้วว่าถ้าปล่อยให้ air เข้าไปจะทำให้มีปัญหาที่หัวใจผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับอันตรายได้ จากที่เรียนมารู้อาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือมีอาการทางหัวใจมากขึ้น
- ไม่แน่ใจว่า air ที่เห็นนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วยรายนี้ไม่ดี เช่นให้ยา ไม่ถูกเทคนิคจึงมี air เข้าไป อาจารย์หรือพยาบาลจะตำหนิ

**กรณีที่ 14****ผู้ตัดสินใจ**

นักศึกษา E ชั้นปีที่ 3

**เหตุการณ์**

ผู้ป่วยเป็นโรคไตขั้นรุนแรง ต้องมีการล้างไตเป็นระยะ ๆ และต้องได้รับยาเข้าหลอดเลือดดำ ดังนั้นผู้ป่วยรายนี้มีสายยางจากท่อไตและท่อน้ำเกลือ เวลา 11.00 น. ผู้ป่วยต้องได้รับการฉีดยาทางหลอดเลือดดำ

**ปัญหา**

นักศึกษา E ต้องฉีดยาให้ตรงตามเวลา

**การตัดสินใจ**

นักศึกษา E เตรียมยามา เห็นสายจากตัวผู้ป่วยเป็นสายยางเหมือนกับสายน้ำเกลือ จึงตัดสินใจฉีดยาเข้าไปทันที

**เหตุผลของการตัดสินใจ**

นักศึกษาต้องการให้ผู้ป่วยได้รับยาตรงเวลา แต่ไม่รู้ว่าสายน้ำเกลือไม่อยู่ที่ตัวคนไข้แล้วพอเห็นสายก็รีบฉีดยาเข้าไป มารู้ตอนประมาณ 13.00 น. ว่ายาที่ตนฉีดยาเข้าไปในสายยางเป็นสายที่ต่อกับไต เพราะที่พยาบาลไปตรวจสอบการฉีดยา จึงต้องรู้ความจริงตรงนี้

**ผลการตัดสินใจ**

- ช่วยแก้ไขทันเวลาเพราะเวลา 13.00 น. เป็นเวลาที่ต้องล้างไตพอดี จึงฉีดยาที่ฉีดยาไปเมื่อ 11.00 น. ออกมาได้ ไม่เป็นอันตรายใด ๆ
- พยาบาล E ได้บทเรียนว่าต้องมีความละเอียดรอบคอบมากกว่านี้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## กรณีที่ 15

## ผู้ตัดสินใจ

## เหตุการณ์

พยาบาล H เป็นผู้ตรวจการณ์พยาบาลมานานกว่า 15 ปี

ที่ตึกผู้ป่วยเด็กมีการผิดพลาดเกิดขึ้นคือ พยาบาลถอดสายน้ำเกลือผู้ป่วยออก ผิดคน ญาติผู้ป่วยต้องการจะพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อฟ้องร้องเรื่องนี้ พยาบาล H ได้รับรายงานจากพยาบาลประจำตึกเด็กนั้นให้มาช่วยเหลือแก้ไข ปัญหาเรื่องนี้

## การตัดสินใจและเหตุผล

1. พยาบาล H เข้าไปขอโทษญาติผู้ป่วยแทนน้อง ๆ พยาบาลประจำตึกนั้นทันที เพราะเห็นว่าญาติกำลังมีอาการรุนแรงมากและคิดว่าน้อง พยาบาล ผิดจริงเพราะญาติ คนนี้อยู่ดูแลเด็กตลอด
2. พยาบาล H ให้ญาติระบายความรู้สึกและเป็นฝ่ายรับฟังอย่างเดียว ได้ข้อมูลเพิ่มว่าตอนพยาบาลมาเอาสายน้ำเกลือออก ญาติก็ถามแล้วว่าจะเอาออกแล้ว หรือเพราะยังเหลือยาฉีดเข้าเส้นเลือดดำอีก 1 วัน พยาบาลคนนั้นยังยืนยันว่าแพทย์สั่งให้ถอดได้ ญาติก็ไม่ค่อยแน่ใจเท่าใดนักแต่ก็ไม่ได้คัดค้านอีก
3. พยาบาล H เข้ามาสอบถามน้องพยาบาลคนที่ดึงสายน้ำเกลือคนไข่ออกได้ข้อมูลว่าเป็นพยาบาลที่ประจำอยู่ตึกตึกหนึ่ง มาช่วยงานที่ตึกนี้เพราะขาดพยาบาลน้องพยาบาลเล่าให้ฟังว่าที่ตึกตนเองการเรียงหมายเลขห้องไม่เหมือนตึกนี้ ตนเองใช้ความรู้สึกว่าห้องนี้คือหมายเลขห้องตาม ที่มีคำสั่งแพทย์ให้ถอดน้ำเกลือโดยไม่ได้ดูป้ายหน้าห้อง ไม่ได้ดูชื่อคนไข้ และงานในเวรบายวันนั้นยุ่งมากจึงเกิดความสับสน
4. พยาบาล H ขอให้น้องพยาบาลคนนั้นเข้าไปขอโทษญาติผู้ป่วย และปรึกษาแพทย์ผู้รักษาว่าจะให้ยอมรับแทนแทนการฉีดเข้าเส้นได้หรือไม่จะได้ไม่ต้องให้ผู้ป่วยเจ็บตัวอีกครั้ง แพทย์ก็ให้ยอมรับแทนการฉีดสำหรับผู้ป่วยรายนี้ พยาบาล H นำเรื่องนี้มาพิจารณาเกี่ยวกับการจัดพยาบาลช่วยงานตามตึกต่าง ๆ เพื่อป้องกันการผิดพลาดในการทำงาน โดยพิจารณาว่าควรเป็นพยาบาลที่อยู่ในหน่วยงานใกล้เคียงกัน เช่น พยาบาลตึกเด็กตึกหนึ่ง

มาช่วยพยาบาลเด็กอีกเด็กหนึ่งไม่ว่าให้พยาบาลผู้ใหญ่มาช่วยงาน  
 พยาบาลเด็กอาจจะเกิดปัญหาเพราะความไม่คุ้นเคยกับผู้ป่วยวัยนั้น ๆ  
ผลของการตัดสินใจ พยาบาล H ได้ข้อคิดดังนี้

1. ต้องปรับปรุงวิธีการปฏิบัติการพยาบาลของน้องพยาบาลให้รัดกุมรอบคอบ  
 มากกว่านี้
2. ต้องปรับปรุงวิธีการดึงน้องพยาบาลจากเด็กหนึ่งมาช่วยงานเด็กหนึ่งให้ดีกว่านี้



สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษา 15  
ผู้ตัดสินใจ  
เหตุการณ์

พยาบาล I เป็นผู้ตรวจการณพยาบาลมานานกว่า 15 ปี ที่ห้องฉุกเฉินได้รับผู้ป่วยรายหนึ่งเป็นชายชาวต่างชาติวัย 60 ปี มาถึงที่ห้องฉุกเฉินพบว่าหยุดหายใจ จึงทำการช่วยเหลือเบื้องต้นและตามแพทย์มาดูอาการ ขณะเดียวกันก็ซักถามจากญาติที่มาส่งผู้ป่วยน้องพยาบาลซักถามจากผู้หญิงสาว คนหนึ่งที่มากับผู้ป่วยได้ข้อมูลว่าผู้ป่วยไม่หายใจมานานกว่า 10 นาที เมื่อแพทย์มาถึงถามน้องพยาบาลว่าผู้ป่วยเป็นอะไรมาน้องจึงให้ข้อมูลว่าผู้ป่วยหยุดหายใจไป 10 นาที ก่อนมาถึงโรงพยาบาล แพทย์จึงส่งดูม่านตาผู้ป่วยว่าแล้ว บอกว่าไม่ต้องช่วยฟื้นชีวิตแล้วเพราะผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว น้องพยาบาลหยุดช่วย CPR และลองส่งดูม่านตาแต่ที่โรงพยาบาลเห็นว่ายังไม่ขยายเต็มที่ ในใจคิดว่าถ้าทำ CPR ไปอีกกระยะหนึ่งน่าจะดีขึ้นเพราะเคยมีประสบการณ์เช่นนี้มา ก่อนแต่ก็ไม่ได้บอกกับแพทย์คนนั้นเพราะเกรงใจ เวลาผ่านไป 5 นาที ญาติผู้ป่วยอีกคนหนึ่งเป็นลูกชายผู้ป่วยตอนที่กำลังทำการช่วยฟื้นชีวิตผู้ป่วยอยู่นั้นลูกชายผู้ป่วยไปทำประวัติผู้ป่วยอยู่ เมื่อมาถึงที่ห้องพบว่าแพทย์พยาบาลไม่ได้ทำอะไรให้จึงถามว่าผู้ป่วยเป็นอย่างไร แพทย์บอกว่าผู้ป่วยเสียชีวิตมาตั้งแต่อยู่ในรถที่นำผู้ป่วยมาส่งแล้ว เพราะหยุดหายใจไป 10 นาที ลูกชายผู้ป่วยแสดงท่าตกใจบอกว่า "เป็นไปไม่ได้ในเมื่อก่อนที่รถจะเลี้ยวเข้ามาจอดที่ลานห้องฉุกเฉินยังพูดว่า "พอเหนื่อยจะไม่ไหวแล้ว" เป็นไปไม่ได้ว่าหยุดหายใจไปนานกว่า 10 นาที แพทย์จึงหันมาถามน้องพยาบาลว่าใครบอกข้อมูลนี้ น้องพยาบาลจึงบอกว่าญาติผู้หญิงที่มากับผู้ป่วยซึ่งมาทราบว่าเป็นคนที่ไม่ได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยข้อมูลที่บอกมาจึงไม่ถูกต้อง แพทย์ตกใจและกังวลมากเพราะลูกชายผู้ป่วย เสียใจอย่างมากและไม่พอใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น กรณีผู้ป่วยรายนี้ต้องส่งศพไปที่นิติเวช โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อการพิสูจน์ศพด้วยถ้าผลออกมาพบว่า เป็นการเสียชีวิตเนื่องจากความผิดพลาดของโรงพยาบาลจะเสียชื่อ น้องพยาบาลกังวลมากจึงตามพยาบาล I เพื่อมาช่วยเหลือแก้ไขสถานการณ์ตอนนั้น

การตัดสินใจและเหตุผล

พยาบาล I ปรึกษากับแพทย์ผู้รักษาก็ตกลงกันว่าพยายามช่วยฟื้นชีวิตอีกครั้ง ในขณะที่พยาบาล I เข้าไปหาลูกชายผู้ป่วยปลอบโยนลูกชายผู้ป่วยซึ่งกำลังเศร้าเสียใจคร่ำครวญถึงผู้ป่วย เมื่อเห็นว่าเริ่มสงบบ้างก็พยายามพูดแนะนำ

ตนเองและคอยแสดงความเห็นใจ ปลอดภัย ให้ลูกชายผู้ป่วยแสดงความรู้สึกในใจ ออกมาโดยพยาบาล I รับฟังอย่างสนใจและเห็นใจ ลูกชายผู้ป่วยแสดง ความรู้สึกที่ว่าตนเองยังไม่ตอบแทนพระคุณของผู้ป่วยเท่าใดมาเสียชีวิตแล้ว พยาบาล I บอกกับลูกชายผู้ป่วยว่าขณะนี้แพทย์กำลังช่วยเหลือน้อยผู้ป่วยอยู่ และได้แน่นอน ตอนนั้นลูกชายผู้ป่วยก็สงบลงบ้างเริ่มยอมรับการสูญเสียผู้ป่วยได้บ้าง ขณะนั้น พยาบาล I ก็ยังคงนั่งเป็นเพื่อนพูดคุยกันถึงเรื่องผู้ป่วย พยาบาล I จึงเล่าถึง ประสบการณ์ตนเองต่อการสูญเสียพ่อของตนเองว่าวันที่ท่านเสียชีวิตพยาบาล I ก็ไม่ได้คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นวันนั้นเช่นกัน แต่ก่อนเสียชีวิตท่านทรนทรยามากเห็น แล้วนำสงสาร สำหรับผู้ป่วยรายนี้นับเป็นบุญที่สงบ และบอกว่าเราสามารถระลึก ถึงพระคุณท่านได้เสมอ โดยการทำบุญแผ่ส่วนกุศลให้ท่าน ที่พยาบาล I กระทำ มาทั้งหมดคิดว่าจะช่วยให้อุบัติผู้ป่วยคลายความเศร้าใจ

#### ผลของการตัดสินใจ

1. ญาติผู้ป่วยไม่ได้เอาความผิดกับโรงพยาบาล และไม่ได้ส่งศพไปนิติเวชเพราะ ญาติต้องการนำศพไปอย่างสภาพนี้
2. พยาบาล I ได้นำประสบการณ์นี้มาเล่าให้ห้อง ๆ พยาบาลทุกคนในตึก ผู้ป่วยฉุกเฉินรับทราบเพื่อเป็นบทเรียนในการซักประวัติผู้ป่วยฉุกเฉินว่าต้องทำ ข้อมูลจากคนที่ใกล้ชิดผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “ การจัดการศึกษาเพื่อ  
พัฒนาทักษะการคิดทางการพยาบาล”

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รายนามผู้ช่วยวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิมีกอบรมเชิงปฏิบัติการ

### เรื่อง

การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะการคิดทางการพยาบาล

1. รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย กาญจนวาสี  
ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์  
ภาควิชามัธยมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. อาจารย์ ดร. ครินทร วิทยะสิรินันท์  
ภาควิชาประถมศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. อาจารย์ ดร. นवलจิต เขาวงกิตพงศ์  
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทเวศร์
5. อาจารย์ ดร. ศุภวรรณ เล็กวิไล  
กระทรวงศึกษาธิการ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**  
**แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องระหว่างองค์ประกอบ**  
**ของหลักสูตร**

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศิลโกสุม
2. นาวาเอกหญิง ดร. สุภัทรา เอื้อวงศ์
3. นาวาอากาศโทหญิง มณฑา พรานป่า

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**  
**แบบทดสอบความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล**

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศิลโกสุม
2. อาจารย์ ดร. สายพิน เกษมกิจวัฒนา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ผ่องศรี ศรีมรกต
4. นาวาอากาศโทหญิง มณฑา พรานป่า
5. นาวาอากาศโทหญิง นวลจันทร์ เครือวานิชกิจ

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**  
**แบบสอบถามผู้เรียนเกี่ยวกับการเรียนการสอนหลักสูตรรายวิชา ฯ และแบบสอบถามครูพยาบาล**  
**ต่อการใช้หลักสูตรรายวิชา ฯ**

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศิลโกสุม
2. นาวาเอกหญิง ดร. สุภัทรา เอื้อวงศ์
3. นาวาอากาศเอกหญิง กรรณิการ์ นุตยะสกุล
4. นาวาอากาศโทหญิง มณฑา พรานป่า
5. นาวาอากาศโทหญิง นวลจันทร์ เครือวานิชกิจ

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ  
หลักสูตรรายวิชา “ การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ”**

1. รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพัยคณัฒ์
2. อาจารย์ ดร. วไลภา ตันตโยทัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เสาวณี กานต์เดชารักษ์
4. อาจารย์ ดร. ผ่องศรี ศรีมรกต
5. นาวาเอกหญิง ดร. สุภัทรา เอื้อวงศ์

**รายนามผู้ช่วยวิจัย**

1. นาวาอากาศโทหญิง นวลจันทร์ เครือวานิชกิจ
2. นาวาอากาศโทหญิง วิลาวรรณ ศรีงาม
3. นาวาอากาศตรีหญิง บังอร เครียดชัยภูมิ
4. นาวาอากาศตรีหญิง ภัทรภรณ์ ภัทรโยธิน
5. นาวาอากาศตรีหญิง บังอร ฤทธิ์อุดม
6. นาวาอากาศตรีหญิง วัชรภรณ์ เปาโลहित
7. เรืออากาศเอกหญิง สุคนธ์ มีเนตรทิพย์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค.

ตัวอย่าง

แบบทดสอบความสามารถคิดวิจารณ์  
ในการตัดสินใจทางการแพทย์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบทดสอบความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
(ฉบับที่ 1)

คำชี้แจง

แบบทดสอบฉบับนี้เป็นแบบทดสอบอัตนัยมี 3 ตอน ตอนที่ 1 เป็นสถานการณ์ผู้ป่วยที่ต้องการการตัดสินใจแก้ปัญหา ตอนที่ 2 และ 3 เป็นคำถามอัตนัย เมื่อท่านอ่านสถานการณ์ผู้ป่วยในตอนแรกจบแล้ว กรุณาตอบคำถามตอนที่ 2 และ 3

\* ขอขอบคุณในความตั้งใจและความพยายามในการตอบแบบทดสอบครั้งนี้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนวิชาการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาลต่อไป \*

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 1

## สถานการณ์ผู้ป่วย

ชายช้ำอายุ 67 ปีไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคใด ๆ ยกเว้น duodenal ulcer มาเป็นเวลา 10 ปีได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยยาตลอดเวลาจน 3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยรู้สึกมีอาการปวดท้องรุนแรงขึ้นทั้ง ๆ ที่ได้รับประทานยาลดกรดและมีอาการอาเจียนเป็นอาหารที่ไม่ย่อย เริ่มมีอาการเบื่ออาหารน้ำหนักลดลงไปถึง 7-8 กิโลกรัมภายใน 3 เดือนจึงรับไว้รักษาใน โรงพยาบาล ผลการ X - Ray abdominal film พบว่ามี free air ได้กระบังลม เมื่อ 20 ปีที่แล้วผู้ป่วยเคยผ่าตัด inguinal hernia แพทย์วินิจฉัยว่ามี perforate duodenal ulcer ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด vagotomy with gastrojejunostomy มีสาย N-G tube หลังจากผ่าตัดได้ 4 วันผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดหน้าท้อง หน้าท้องตึงแข็งมี leukocytosis และ tachycardia ต้องขอยาแก้ปวดทุก 3 ชั่วโมง ผู้ป่วยต้องใส่เครื่องดูด drainage และได้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ หลังต่อ drain ไว้ 18 ชั่วโมงผู้ป่วยเริ่มมีอาการหายใจช้าลงเหลือเพียง 8 - 10 ครั้งต่อนาที

- ท่านเป็นพยาบาลประจำตึกนั้นเมื่อเหตุการณ์เป็นเช่นนี้ท่านจะกระทำการตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างไร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 2**

หลังจากอ่านสถานการณ์ในตอนที่ 1 แล้วตอบคำถามตอนที่ 2 ให้เวลา 5 นาที  
จากสถานการณ์ที่กำหนดขึ้นตอนการคิดอย่างไรตั้งแต่ต้นจนได้คำตอบขอให้ท่านระบุและอธิบายขั้นตอน  
ต่าง ๆ มาให้ละเอียด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตอนที่ 3

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ ให้เวลา 30 นาที

1. ปัญหาของผู้ป่วยรายนี้ที่สำคัญที่สุดและต้องการการแก้ไข คือ

.....

2. ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่วิกฤตหรือไม่ เพราะอะไร

.....

.....

.....

3. คาดการณ์ว่าสาเหตุหลักของปัญหาผู้ป่วยรายนี้คืออะไรบ้าง

.....

.....

4. ข้อมูลอะไรบ้างจากสถานการณ์ที่ท่านเลือกใช้ เพื่อประโยชน์ในการสร้างสมมติฐานสาเหตุของ  
ปัญหาผู้ป่วยรายนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่าข้อมูลใดที่ควรรวบรวมเพิ่มเติม เพื่อประเมินสมมติฐานสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย  
รายนี้

.....

.....

.....

.....

6. สมมติฐานของปัญหาดังกล่าวมีอะไรบ้าง และเรียงลำดับความเป็นไปได้ของสมมติฐาน

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

7. เป้าหมายในการแก้ปัญหาผู้ป่วยรายนี้คืออะไร

.....

8. การพยาบาลที่จะให้กับผู้ป่วยรายนี้สามารถกระทำได้ที่รูปแบบ อย่งไรบ้าง (ให้แจกแจง รายละเอียด)

.....

9. ท่านจะตัดสินใจเลือกรูปแบบการพยาบาลใดที่คิดว่าเหมาะสมที่สุด พร้อมทั้งระบุเหตุผล

.....

10. การประเมินผลว่าการตัดสินใจเลือกรูปแบบการพยาบาลได้ถูกต้องนั้นประเมินจากสิ่งใด

.....

## รูปแบบคำตอบ

แนวคำตอบตอนที่ 2

ขั้นตอนการคิดมีดังนี้

1. ประเมินว่าอาการหายใจช้าลงเป็นอาการวิกฤตที่ต้องการการช่วยเหลือเป็นอันดับแรก
2. คาดว่าสาเหตุของการหายใจช้าลงของผู้ป่วยรายนี้อาจจะมาจากสาเหตุทางระบบหัวใจ ระบบความไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่ ระบบหายใจ ฯลฯ
3. ต้องไปตรวจสอบข้อมูลที่คาดว่าจะเกิดความผิดปกติระบบต่าง ๆ ดังกล่าวในข้อ 2 โดยการสังเกตอาการเพิ่มเติม ดูข้อมูลจากปลายเตียง แล้วทำการตีความแปลความและวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้น ตัดสิ่งทีคาดการณ์ไว้บางเรื่องถ้าได้ข้อมูลยืนยันว่าไม่ใช่เป็นจากสิ่งนั้นแน่ สรุปสาเหตุที่คาดการณ์ว่าน่าจะเป็นไปได้
4. ตั้งสมมติฐานจากการคาดการณ์ไว้
5. ทดสอบสมมติฐานโดยพิจารณาจากข้อมูลซ้ำอีกครั้งเพื่อหาข้อยุติยืนยันสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุด
6. ตั้งเป้าหมายการช่วยเหลือผู้ป่วยในขณะนั้นว่าต้องการอะไร
7. ค้นหาวิธีการพยาบาลที่กระทำเป็นขั้นตอนหรือกระทำไปพร้อม ๆ กัน อาจจะมีวิธีการพยาบาลได้หลายรูปแบบ
8. วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละรูปแบบแล้วลงความเห็นว่าจะใช้การพยาบาลรูปแบบใด
9. ประเมินผลการตัดสินใจหลังจากให้การพยาบาลตามรูปแบบที่เลือกไว้

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ตอบขั้นตอนต่าง ๆ ได้ถูกต้องขั้นตอนละ 1 คะแนน ยกเว้นขั้นตอนที่ 3 ให้ 2 คะแนน โดยเรียงลำดับขั้นตอนได้ถูกต้องด้วย ถ้าตอบขั้นตอนได้ถูกต้องแต่สลับขั้นตอนไม่เรียงลำดับให้ ครึ่งคะแนนสำหรับข้อความขั้นตอนนั้น

## แนวคำตอบตอนที่ 3

กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
 ชั้นที่ 1 ประเมินอาการและอาการแสดงที่กำลังเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในขณะนั้นว่า  
 วิกฤตต่อชีวิตหรือไม่



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 1 ปัญหาของผู้ป่วยรายนี้ที่สำคัญที่สุด และต้องการการแก้ไขคืออะไร	ทักษะการวิเคราะห์
คำถามข้อที่ 2 ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่วิกฤตหรือไม่ เพราะอะไร	



รูปแบบคำตอบ
แนวคำตอบข้อที่ 1 อาการหายใจช้าลง คะแนน เต็ม 1 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนน ตอบประเด็นที่เป็นปัญหาถูกต้องให้ 1 คะแนน
แนวคำตอบข้อที่ 2 วิกฤต เพราะการหายใจช้าลงเป็นสัญญาณอันตรายต่อชีวิต คะแนน เต็ม 2 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนน ตอบวิกฤตให้ 1 คะแนน ตอบเหตุผลถูกต้องให้ 1 คะแนน
รวมคะแนน 3 คะแนน

กระบวนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
 ขั้นที่ 2 คาดการณ์สาเหตุหลักที่เป็นไปได้ของอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 3 คาดการณ์ว่าสาเหตุหลักของปัญหาผู้ป่วยรายนี้คืออะไรบ้าง	ทักษะการคาดการณ์ ทักษะการวิเคราะห์



รูปแบบคำตอบ
<p>แนวคำตอบข้อ 3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความผิดปกติของสมดุลน้ำเกลือแร่และเมตาบอลิซึม</li> <li>2. ภาวะหัวใจผิดปกติที่ส่งผลต่อการหายใจ</li> <li>3. ทางเดินหายใจผิดปกติหรือได้รับสารที่กดศูนย์หายใจ</li> <li>4. ผู้ป่วยอาจมีภาวะ sepsis เกิดขึ้นในขณะนี้</li> </ol> <p>คะแนนเต็ม 4 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน บอกการคาดการณ์ถูกต้องให้ข้อละ 1 คะแนน</p>

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กระบวนการคิดวิจารณ์คุณภาพในการตัดสินใจทางการพยาบาล**  
**ขั้นที่ 3 รวบรวมและกลั่นกรองข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุหลักที่อาจเป็นไปได้แต่ละสาเหตุ**



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
<p><b>คำถามข้อ 4</b> ข้อมูลอะไรบ้างจากสถานการณ์ที่ท่านเลือกมาใช้เพื่อประโยชน์ในการสร้างสมมติฐานของปัญหาผู้ป่วยรายนี้ (ข้อมูลเหล่านั้นมีประโยชน์เพราะเหตุใด)</p> <p><b>คำถามข้อ 5</b> ท่านคิดว่าข้อมูลอะไรที่ควรรวบรวมเพิ่มเติมเพื่อประเมินสมมติฐานสาเหตุของปัญหาผู้ป่วยรายนี้</p>	<p>ทักษะการสังเกต</p> <p>ทักษะการสำรวจ</p> <p>ทักษะการรวบรวมข้อมูล</p>



รูปแบบคำตอบ
<p><b>แนวคำตอบข้อที่ 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยให้ยาแก้ปวดทุก 3 ชม. ข้อมูลนี้สำคัญเพราะยาแก้ปวดบางอย่างมีผลข้างเคียงคือกดศูนย์หายใจ</li> <li>2. ผู้ป่วยใส่เครื่องดูด content จากกระเพาะอาหารนานถึง 18 ชั่วโมงข้อมูลนี้สำคัญเพราะอาจเป็นการสูญเสีย น้ำและเกลือแร่</li> </ol> <p>คะแนนเต็ม 4 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกแต่ละข้อให้ 2 คะแนน</p> <p><b>แนวคำตอบข้อที่ 5</b> ข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติมคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ทางเดินหายใจโล่งหรือไม่</li> <li>2.การทำงานของหัวใจขณะนั้นเป็นอย่างไรและก่อนหน้านั้นเป็นอย่างไร</li> <li>3.ปริมาณดวง I/O ก่อนหน้านี 1-2 วัน</li> <li>4.การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>5.ปริมาณยาแก้ปวดที่ผู้ป่วยได้รับช่วงก่อนหน้านี 1-2 วัน</li> </ol> <p>คะแนนเต็ม 5 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกแต่ละข้อให้ 1 คะแนน</p> <p>รวมคะแนน 9 คะแนน</p>



**กระบวนการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
ขั้นที่ 4 ตั้งสมมติฐานสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย**



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 6 สมมติฐานของปัญหาที่เกิดขึ้นจากข้อมูลดังกล่าวสามารถเรียงลำดับความเป็นไปได้ของสมมติฐานได้อย่างไร	ทักษะการตั้งสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน



รูปแบบคำตอบ
<p><b>แนวคำตอบข้อ</b></p> <p>สมมติฐานที่ 1 ผู้ป่วยอาจมีปัญหากจากภาวะขาดสมดุลย์น้ำ เมตาบอลิกโดยเฉพาะเกิด metabolic alkalosis ทำให้มีการหายใจช้าลง</p> <p>สมมติฐานที่ 2 ผู้ป่วยอาจมีปัญหาลดปริมาตรเลือดเกิดภาวะ hypovolemic shock ทำให้มีการหายใจช้าลง</p> <p>สมมติฐานที่ 3 เกิดภาวะข้างเคียงของการได้ยาประเภท narcotic หรือยา sedative ทำให้มีการหายใจช้าลง</p> <p><b>คะแนนเต็ม 3 คะแนน</b></p> <p><b>เกณฑ์การให้คะแนน</b> ตอบสมมติฐานถูกให้ข้อละ 1 คะแนน</p>

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กระบวนการคิดพิจารณาคุณภาพในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
 ชั้นที่ 5 ทดสอบสมมติฐานของปัญหาผู้ป่วย



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 7 การยืนยันสมมติฐานที่สาเหตุของปัญหาผู้ป่วยรายนี้ต้องตรวจสอบอะไรบ้าง หลักฐานอะไรบ้าง	ทักษะการทดสอบสมมติฐาน



รูปแบบคำตอบ
<p><b>แนวคำตอบข้อ 7</b></p> <p>การยืนยันสมมติฐานที่ 1 ต้องตรวจสอบ:-            ข้อมูลความไม่สมดุลย์น้ำเข้าและออกยูเรน, มีcontent ออกมาทาง N-G tube เป็นเวลานานหลายวัน            มีอาการอ่อนเพลียร่วมด้วย, มีผลblood gas pH มากกว่า 7.45, ระดับ bicarbonate มากกว่า 26 หรือ B.E.            มากกว่า +2</p> <p>การยืนยันสมมติฐานที่ 2 ต้องตรวจสอบ:-            ข้อมูลผู้ป่วยได้รับยาแก้ปวดทุก 3 ชม. ประเภท meperidine hydrochloride</p> <p>การยืนยันสมมติฐานที่ 3 ต้องตรวจสอบ:-            ข้อมูลการไม่สมดุลย์น้ำเข้าและออก, อาการแสดงของการสูญเสียน้ำเช่นผิวแห้งแห้ง ปากแห้ง ความดันโลหิต            ต่ำลง</p> <p>คะแนนเต็ม 8 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน บอกข้อมูลที่ต้องตรวจสอบสมมติฐานที่ 1 ถูกต้องมี 5 ประเด็นให้ 5 คะแนน            บอกข้อมูลที่ต้องตรวจสอบสมมติฐานที่ 2 ถูกต้องมี 1 ประเด็นให้ 1 คะแนน            บอกข้อมูลที่ต้องตรวจสอบสมมติฐานที่ 3 ถูกต้องมี 2 ประเด็นให้ 2 คะแนน</p>

กระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์  
ขั้นที่ 6 ตั้งเป้าหมายการช่วยเหลือผู้ป่วย



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 8 เป้าหมายในการแก้ปัญหาผู้ป่วยรายนี้คืออะไร	ทักษะการคาดการณ์ ลักษณะการคิดไกล



รูปแบบคำตอบ
<p>แนวคำตอบข้อที่ 8 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะหัวใจล้มเหลวหรือไม่เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวในเวลาต่อมา</p> <p>คะแนนเต็ม 2 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบตรงประเด็นหรือมีความหมายเช่นเดียวกับแนวคำตอบให้ 2 คะแนน</p>

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กระบวนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
ขั้นที่ 7 ค้นหาทางเลือกทางการพยาบาล**



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 9 การพยาบาลที่จะให้กับผู้ป่วยรายนี้สามารถกระทำได้ที่รูปแบบ อย่างไรบ้าง (ให้ชี้แจงรายละเอียด)	ทักษะการคาดการณ์



รูปแบบคำตอบ
<p><b>แนวคำตอบข้อที่ 9</b> รูปแบบการให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้มี 2 แนวทางคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ออกซิเจนมาส์ก หรือ แคนนูล่า 2-3 ลิตร/นาทีไว้</li> <li>2. เตรียมอุปกรณ์ช่วยการหายใจ</li> <li>3. วัดชีพจรและความดันโลหิต</li> <li>4. เมื่อผู้ป่วยปวดควรจัดยาที่เป็น placebo</li> <li>5. ตรวจสอบปริมาณน้ำเข้าออกร่างกาย, ชนิดของสารน้ำที่ทดแทนให้เพียงพอ</li> </ol> <p>คะแนนเต็ม 10 คะแนน</p> <p><b>เกณฑ์การให้คะแนนถ้าตอบ</b></p> <p>ถ้าตอบกิจกรรมการพยาบาลแต่ละข้อถูกต้องสมบูรณ์ให้ 2 คะแนน</p> <p>ถ้าตอบกิจกรรมการพยาบาลแต่ละข้อถูกต้องบางส่วนให้ 1 คะแนน</p>

กระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
 ชั้นที่ 8 ตัดสินใจเลือกหนทางการพยาบาล



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามที่ 9 ท่านจะตัดสินใจเลือกรูปแบบการพยาบาลใดที่คิดว่าเหมาะสมที่สุด พร้อมทั้งระบุเหตุผลที่เลือกรูปแบบดังกล่าวและเหตุผลที่ไม่เลือกรูปแบบอื่น(ถ้ามีรูปแบบการพยาบาลมากกว่า 1 รูปแบบ)	-ทักษะการวิเคราะห์ -ทักษะการเปรียบเทียบ -ทักษะการให้เหตุผล



รูปแบบคำตอบ
<p>แนวคำตอบข้อ 9 * ยืนยันเลือกแนวทางที่กำหนดไว้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพราะเป็นวิธีการช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะที่สมองขาดออกซิเจนอยู่นาน</li> <li>- เพราะเป็นวิธีที่ถูกต้องตามหลักการ ไม่มีภาวะเสี่ยงจากการให้การพยาบาล</li> <li>- เพราะเป็นหนทางที่ปฏิบัติที่พยาบาลสามารถกระทำได้</li> </ul> <p>คะแนนเต็ม 3 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>บอกแนวทางเลือกถูกต้องหรือยืนยันแนวทางที่กำหนดไว้ให้ 1 คะแนน</li> <li>บอกเหตุผลที่เลือกทางเลือกถูกต้องตรงประเด็นให้ข้อละ 1 คะแนน</li> <li>บอกเหตุผลที่ไม่เลือกแนวทางเลือกอื่น ๆ ได้ตรงประเด็นให้ข้อละ 1 คะแนน</li> </ul>

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
ขั้นตอนที่ 9 ประเมินผลการตัดสินใจทางการพยาบาล



คำถามในแบบทดสอบ	ทักษะการคิดที่จำเป็นต้องใช้
คำถามข้อที่ 10 วิธีการประเมินผลว่าการตัดสินใจเลือกรูปแบบการพยาบาลนั้นเหมาะสมที่สุดคือวิธีการใด	ทักษะการประเมินผล ทักษะการวิเคราะห์

รูปแบบคำตอบ
<p>แนวคำตอบข้อที่ 10</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะหายใจล้มเหลว</li> <li>2.ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวดีขึ้นภายหลังการหายใจดีขึ้น</li> </ol> <p>คะแนนเต็ม 2 คะแนน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกต้องข้อละ 1 คะแนน</p>

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ง

กำหนดการจัดการเรียนการสอนวิชาการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการ



พยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กำหนดการจัดการเรียนการสอนวิชา**  
**การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล**  
**(Critical thinking in nursing decision - making)**  
**สำหรับนักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3**  
**ประจำปีการศึกษา 2540**

วันจันทร์ที่ 16 ก.พ. 41

เวลา 10.00 - 12.00 น. หน่วยที่ 1 แนวคิดของกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจ  
 ทางการพยาบาล  
 ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

วันอังคารที่ 17 ก.พ. 41

เวลา 10.00 - 12.00 น. หน่วยที่ 2 แนวคิดของกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจ  
 ทางการพยาบาล  
 ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

เวลา 13.00 - 15.00 น. หน่วยที่ 3 ทักษะการคิดที่จำเป็น (กลุ่มที่ 1 ทักษะการสังเกต  
 ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล)  
 ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

วันจันทร์ที่ 23 ก.พ. 41

เวลา 8.00 - 10.00 น. หน่วยที่ 4 ทักษะการคิดที่จำเป็น (กลุ่มที่ 2 ทักษะการแปล  
 ความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์  
 ทักษะการเปรียบเทียบ)  
 ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

เวลา 10.00 - 12.00 น. หน่วยที่ 5 ทักษะการคิดที่จำเป็น (กลุ่มที่ 3 ทักษะการสร้าง  
 สมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐาน)  
 ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

วันจันทร์ที่ 23 ก.พ. 41

เวลา 13.00 - 15.00 น. หน่วยที่ 6 ทักษะการคิดที่จำเป็น (กลุ่มที่ 1 ทักษะการ  
คาดคะเน/คาดการณ์ ทักษะการให้เหตุผล)  
ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

วันอังคารที่ 24 ก.พ. 41

เวลา 10.00 - 12.00 น. หน่วยที่ 7 ทักษะการคิดที่จำเป็น (กลุ่มที่ 2 ทักษะการสรุป  
ความ ทักษะการสรุปย่อ)  
ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

เวลา 13.00 - 15.00 น. หน่วยที่ 8 ลักษณะการคิดที่จำเป็น  
ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ และคณะ

วันพุธที่ 25 ก.พ. 41

เวลา 08.00 - 10.00 น. ทบทวนความรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับความผิดปกติของ  
หัวใจ และการไหลเวียนโลหิต  
ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา

วันพฤหัสบดีที่ 26 ก.พ. 41

เวลา 13.00 - 17.00 น. หน่วยที่ 9  
การคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหลากหลาย  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติที่พบบ่อย ความดันโลหิต)  
ผู้สอน น.ท.หญิง นวลจันทร์ ฯ และคณะ

วันศุกร์ที่ 27 ก.พ. 41

เวลา 08.00 - 09.00 น. ทบทวนความรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับความผิดปกติการ  
หายใจ  
ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ

เวลา 13.00 - 17.00 น. หน่วยที่ 10  
การคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน

(ผู้ป่วยมีความผิดปกติการหายใจ)

ผู้สอน ร.อ.หญิงบังอร ฯ และคณะ

วันจันทร์ที่ 2 มี.ค. 41

เวลา 08.00 - 09.00 น. ทบทวนความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับความผิดปกติระบบ  
ประสาท

ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ

วันอังคารที่ 3 มี.ค. 41

เวลา 13.00 - 17.00 น. หน่วยที่ 11

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินรอบคอบ

(ผู้ป่วยมีความผิดปกติระดับความรู้สึกตัว)

ผู้สอน น.ต.หญิง บังอร ฯ และคณะ

วันพุธที่ 4 มี.ค. 41

เวลา 08.00 - 09.00 น. ทบทวนความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับอาการบวม

ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ

วันพฤหัสบดีที่ 5 มี.ค. 41

เวลา 08.00 - 12.00 น. หน่วยที่ 12

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินกว้างไกล

(ผู้ป่วยมีอาการบวม)

ผู้สอน น.ต.หญิง ภัทรภรณ์ ฯ และคณะ

วันศุกร์ที่ 6 มี.ค. 41

เวลา 08.00 - 09.00 น. ทบทวนความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับความไม่สมดุลย์น้ำและ  
เกลือแร่

ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ

วันจันทร์ที่ 9 มี.ค. 41

เวลา 08.00 - 12.00 น. หน่วยที่ 13

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณเจรรยาบรรณ  
(ผู้ป่วยมีความไม่สมดุลน้ำเกลือแร่)

ผู้สอน น.ท.หญิง วิลาวรรณ ฯ และคณะ

วันอังคารที่ 10 มี.ค. 41

เวลา 08.00 - 09.00 น. ทบทวนความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคเลือด

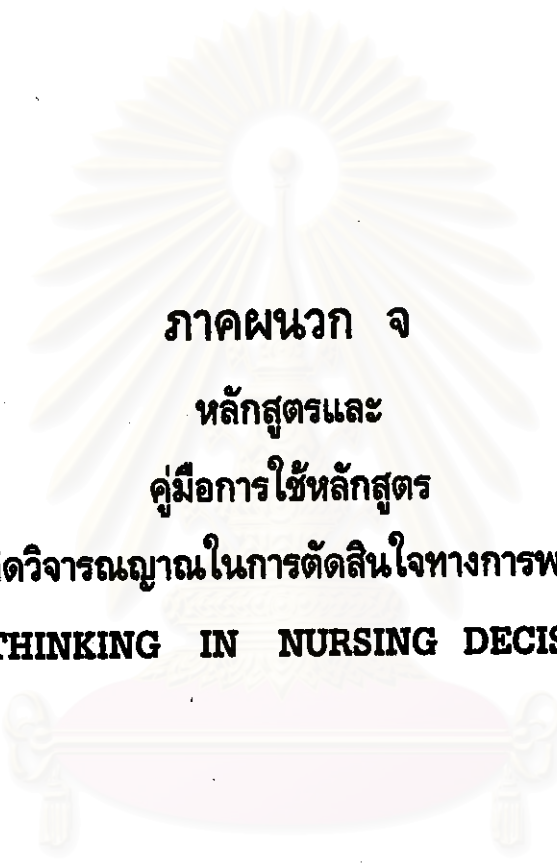
ผู้สอน น.ท.หญิง ศิริกัญญา ฯ

เวลา 13.00 - 15.00 น. หน่วยที่ 14

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณเจริญธรรม  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของเลือด)

ผู้สอน น.ต.หญิง วัชรภรณ์ ฯ และคณะ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ  
หลักสูตรและ  
คู่มือการใช้หลักสูตร  
การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
(CRITICAL THINKING IN NURSING DECISION - MAKING)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



หลักสูตร “ การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล “  
 สำหรับนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3  
 ประจำปีการศึกษา 2540

สารบัญ

หน้า

ความเป็นมาของหลักสูตร .....	
หลักการของหลักสูตร .....	
เป้าหมายของหลักสูตร .....	
วัตถุประสงค์ของหลักสูตร .....	
เนื้อหาหลักสูตร .....	
แนวทางการนำหลักสูตรไปใช้.....	
จำนวนหน่วยกิต .....	
โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร .....	
ผู้เรียน .....	
ผู้สอน .....	
แนวทางการจัดการเรียนการสอน.....	
แนวทางการประเมินผล .....	

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**หลักสูตร " การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล "**  
**สำหรับนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3**  
**ประจำปีการศึกษา 2540**

**ความเป็นมาของหลักสูตร**

ความสามารถในการคิดขั้นสูงเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่พยาบาลวิชาชีพไม่อาจปฏิเสธได้ว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นกับพยาบาลทุกคน เพราะการให้บริการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการมักจะมีปัญหาที่ซับซ้อนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องมีทักษะในการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อพิจารณา ข้อมูลของผู้มารับบริการ ค้นหาปัญหาและตัดสินใจปัญหาผู้มารับบริการอย่างรอบคอบ ไตร่ตรองด้วยเหตุผลที่คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก จนได้หนทางปฏิบัติการพยาบาลที่ดีและเหมาะสมที่สุด สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

เป้าหมายในการศึกษาพยาบาลต้องการให้นักศึกษาพยาบาลสามารถคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณเมื่อต้องแก้ปัญหา ตัดสินใจให้การพยาบาลแก่ผู้มารับบริการ

**หลักการของหลักสูตร**

หลักสูตร " การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล " ที่พัฒนาขึ้นมา นี้ จัดให้นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการเรียนหลักสูตรรายวิชาหมวดวิชาพยาบาล ได้แก่ การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลแม่และเด็ก การพยาบาลจิตเวช ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้ นักเรียนพยาบาลสามารถนำความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพได้ทุกเพศ และวัย หลักสูตรประกอบด้วยภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต ภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต เนื้อหาหลักสูตรภาคทฤษฎีจัดให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และพัฒนา

ทักษะการคิด ลักษณะการคิด กระบวนการคิด และคุณสมบัติบางประการที่จำเป็นต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ สำหรับภาคปฏิบัติจัดให้ผู้เรียนมีประสบการณ์การใช้กระบวนการคิดวิจารณญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์กับกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในชีวิตการทำงานของพยาบาล รูปแบบการเรียนการสอนภาคทฤษฎีเน้นการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการคิด และเน้นการเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเน้นการฝึกนำกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ไปใช้กับกรณีผู้ป่วย เพื่อให้ผู้เรียนสามารถใช้ขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการ ๖ ได้อย่างคล่องแคล่ว มีประสิทธิภาพ บทบาทของครูผู้สอนคือผู้กระตุ้นการคิด ความสนใจและอำนวยความสะดวกในการเรียนของผู้เรียน เป็นผู้สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนเพื่อนำมาอภิปรายในกลุ่มใหญ่เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการคิด

#### เป้าหมายของหลักสูตร

หลักสูตรรายวิชา " การคิดวิจารณญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ " เป็นหลักสูตรที่สร้างขึ้นมาเพื่อให้นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 เพื่อพัฒนาทักษะการคิดที่จำเป็นต่อการคิดวิจารณญาณ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ บัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่เรียบจบหลักสูตรรายวิชาที่พัฒนาขึ้นมา นี้ สามารถนำความรู้ทางการแพทย์ และกระบวนการคิดวิจารณญาณมาใช้ในการตัดสินใจให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

#### วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

##### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการแพทย์ได้

## วัตถุประสงค์ย่อย

1. ตัดสินใจทางการพยาบาลอย่างมีระบบ ตามแนวทางการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. สามารถใช้ทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล
3. สามารถประยุกต์ความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ในการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล
4. มีเจตคติที่ดีต่อการนำกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล มาใช้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน

## เนื้อหาหลักสูตร

เนื้อหาของหลักสูตรประกอบด้วย 14 หน่วย

- หน่วยที่ 1 แนวคิดของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
- หน่วยที่ 2 ทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่จำเป็น คุณลักษณะบางประการที่สำคัญ และความรู้ที่จำเป็นต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ
- หน่วยที่ 3 ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล (กลุ่มที่ 1)
- ทักษะการสังเกต
  - ทักษะการสำรวจ
  - ทักษะการรวบรวมข้อมูล
- หน่วยที่ 4 ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล (กลุ่มที่ 2)
- ทักษะการแปลความหมาย
  - ทักษะการตีความ
  - ทักษะการวิเคราะห์
  - ทักษะการเปรียบเทียบ

หน่วยที่ 5 ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ  
ทางการพยาบาล (กลุ่มที่ 3)

ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์

ทักษะการให้เหตุผล

หน่วยที่ 6 ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ  
ทางการพยาบาล (กลุ่มที่ 4)

ทักษะการสร้างสมมติฐาน

ทักษะการทดสอบสมมติฐาน

หน่วยที่ 7 ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ  
ทางการพยาบาล (กลุ่มที่ 5)

ทักษะการสรุปความ

ทักษะการสรุปย่อ

หน่วยที่ 8 ลักษณะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ

ลักษณะการคิดละเอียด

ลักษณะการคิดลึกซึ้ง

ลักษณะการคิดถูกต้องทาง

ลักษณะการคิดอย่างมีเหตุผล

ลักษณะการคิดกว้าง

ลักษณะการคิดไกล

ลักษณะการคิดถูกต้องทาง

หน่วยที่ 9 การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับ การคิดวิจารณ์ญาณ  
ในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยคุณหลากหลาย  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของซีพจร ความดันโลหิต การไหลเวียนเลือด  
ในร่างกาย)

หน่วยที่ 10 การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับ การคิด  
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วย  
คุณสมเหตุผล  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการหายใจ)

หน่วยที่ 11 การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับ การคิด  
วิจารณ์ญาณ

ในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการรู้สึกตัว)

หน่วยที่ 12 การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับ การคิด  
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วย  
คุณกว้างไกล (ผู้ป่วยมีอาการบวม)

หน่วยที่ 13 การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับ การคิด  
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วย  
คุณจรรยาบรรณ (ผู้ป่วยมีความไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่)

หน่วยที่ 14 การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับ การคิด  
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วย  
คุณจริยธรรม (ผู้ป่วยมีความผิดปกติเกี่ยวกับเลือด)

### แนวทางการนำหลักสูตรไปใช้

หลักสูตรการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นมา  
มีความเชื่อในหลักการที่ว่า การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลของนักเรียน  
พยาบาล สามารถพัฒนาได้โดย จัดให้มีการเรียนหลักสูตรที่มีเนื้อหาการสอนให้คิดอย่างมี  
วิจารณ์ญาณ ฯ โดยเฉพาะการนำหลักสูตรนี้ไปใช้ควรดำเนินการโดยจัดให้มีการเรียนทั้งภาค  
ทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

1. การจัดการเรียนการสอนควรยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง
2. การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย
3. การจัดการเรียนการสอนที่คำนึงถึงพื้นฐานความรู้ ระดับพัฒนาการของ  
ผู้เรียน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## แนวทางการจัดการเรียนการสอน

### หน่วยที่ 1-2

แนวคิดของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์

วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของ กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ได้
2. บอกขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครบทุกขั้นตอน และเรียงลำดับได้ถูกต้อง
3. บอกทักษะการคิดที่จำเป็น และลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์
4. บอกเหตุผลที่ต้องใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์กับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน
5. บอกประโยชน์ของการใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณทางการแพทย์

เนื้อหาโดยสังเขป

1. กรอบแนวคิดของการคิดวิจารณ์ญาณ การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์
2. รูปแบบกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์
3. การนำรูปแบบกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ไปใช้กับการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้มารับบริการ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน
4. ทักษะการคิดที่จำเป็นในการดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์
5. ลักษณะการคิดที่ส่งเสริมให้การดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์มีคุณภาพ
6. คุณสมบัติที่สำคัญของนักคิดวิจารณ์ญาณ
7. ประโยชน์ของการคิดวิจารณ์ญาณกับการพยาบาล

กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้
2. ผู้เรียนและผู้สอนได้อภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาจากการใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์
3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปกรอบแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 1 และ 2

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมิน

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน
2. ประเมินจากข้อสอบอัตนัยวัดความรู้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ความรู้ทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ ก่อนและหลังการสอน

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นที่น่าพอใจของผู้สอน
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ฯ ของผู้เรียนทั้งหมดวัดหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน

#### หน่วยที่ 3

ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ (กลุ่มที่1)  
(ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล)

วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล
2. พัฒนาทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล
3. นำทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูลไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
4. มีความกระตือรือร้นที่จะค้นหาข้อมูลที่ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา.
5. เปิดใจกว้างที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วย

## เนื้อหาโดยสังเขป

1. ทักษะการสังเกต กับการพยาบาล
2. ทักษะการสำรวจกับการพยาบาล
3. ทักษะการรวบรวมข้อมูลกับการพยาบาล

## กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนาทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล
2. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาการใช้ทักษะดังกล่าวทางการพยาบาล
3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 3

## การประเมินผล

### วิธีการประเมินผล

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สอนและผู้เรียนต่อทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูลของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14
3. ประเมินจากคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบคู่ขนาน

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูลทางการพยาบาล
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้เรียนและผู้สอนต่อทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูลของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14 อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่วัดหลังการเรียนการสอน สูงกว่าก่อนการทดลอง

#### หน่วยที่ 4

ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ (กลุ่มที่ 2) (ทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบ)

วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนรู้การสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบ
2. พัฒนาทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบ
3. นำทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบ ไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
4. มีความเที่ยงตรง ไม่อคติต่อการตีความ การวิเคราะห์ การแปลความหมาย การเปรียบเทียบ

เนื้อหาโดยสังเขป

1. ทักษะการแปลความหมาย กับการพยาบาล
2. ทักษะการตีความกับการพยาบาล
3. ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลกับการพยาบาล
4. ทักษะการเปรียบเทียบกับการพยาบาล

กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนาทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบ
2. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาการใช้ทักษะดังกล่าวทางการแพทย์
3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 4

## การประเมินผล

### วิธีการประเมินผล

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้การสอน
2. ประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สอนและผู้เรียนต่อทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14
3. ประเมินจากคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบคู่ขนาน

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบข้อมูลทางการพยาบาล
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้เรียนและผู้สอนต่อทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14 อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่วัดหลังการเรียนรู้การสอน สูงกว่าก่อนการทดลอง

### หน่วยที่ 5

ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล (กลุ่มที่

3) (ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผล)

วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนรู้การสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผลได้ถูกต้อง
2. พัฒนาทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผลได้ดีขึ้น
3. นำทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผลไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

4. มีความสนใจที่จะใช้ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผลใน  
ขณะดำเนินการพยาบาล

#### เนื้อหาโดยสังเขป

1. ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ กับการพยาบาล
2. ทักษะการให้เหตุผล กับการพยาบาล

#### กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนาทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผล
2. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาการใช้ทักษะดังกล่าวทางการพยาบาล
3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดให้ในหน่วยที่ 5

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สอนและผู้เรียนต่อทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผลของผู้เรียน ในหน่วยที่ 9 - 14
3. ประเมินจากคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบคู่ขนาน

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล การพยาบาล
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้เรียนและผู้สอนต่อทักษะการให้เหตุผล ทักษะการคาดคะเนของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14 อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่วัดหลังการเรียนการสอน สูงกว่าก่อนการทดลอง



## หน่วยที่ 6

ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์ (กลุ่มที่

### 4) (ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐาน)

วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐานได้ถูกต้อง
2. พัฒนาทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐานได้ดีขึ้น
3. นำทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐานไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
4. มีเหตุผลเมื่อทำการสร้างสมมติฐาน และทดสอบสมมติฐานทางการแพทย์

เนื้อหาโดยสังเขป

1. ทักษะการสร้างสมมติฐาน กับการพยาบาล
2. ทักษะการทดสอบสมมติฐาน กับการพยาบาล

กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนาทักษะการสร้างสมมติฐาน และทักษะการทดสอบสมมติฐาน
2. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาการใช้ทักษะดังกล่าวทางการแพทย์
3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 6

การประเมินผล

วิธีการประเมินผล

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สอนและผู้เรียนต่อทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐานของผู้เรียน ในหน่วยที่ 9 - 14
3. ประเมินจากคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบคู่ขนาน

### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐานทางการพยาบาล
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้เรียนและผู้สอนต่อทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐานของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14 อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่วัดหลังการเรียนการสอน สูงกว่าก่อนการทดลอง

### หน่วยที่ 7

ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล (กลุ่มที่ 5) (ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ)

วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อได้ถูกต้อง
2. พัฒนาทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อได้ดีขึ้น
3. นำทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
4. สรุปความ สรุปย่อสาระทางการพยาบาลได้โดยไม่ทิ้งสาระสำคัญของเรื่องที่จะรายงาน

เนื้อหาโดยสังเขป

1. ทักษะการสรุปความ กับการพยาบาล
2. ทักษะการสรุปย่อ กับการพยาบาล

กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนาทักษะการสรุปความ และทักษะการสรุปย่อ
2. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาการใช้ทักษะดังกล่าวทางการพยาบาล

3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 7

### การประเมินผล

#### วิธีการประเมินผล

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สอนและผู้เรียนต่อทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อของผู้เรียน ในหน่วยที่ 9 - 14
3. ประเมินจากคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบคู่ขนาน

#### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อทางการแพทย์
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้เรียนและผู้สอนต่อทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14 อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์ที่วัดหลังการเรียนการสอน สูงกว่าก่อนการทดลอง

### หน่วยที่ 8

ลักษณะการคิดที่จำเป็น สำหรับการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์  
วัตถุประสงค์ หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์
2. พัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อ กระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการแพทย์

เนื้อหาโดยสังเขป

1. ลักษณะการคิดละเอียดกับการพยาบาล

2. ลักษณะการคิดถูกทาง กับการพยาบาล
3. ลักษณะการคิดลึกซึ้ง กับการพยาบาล
4. ลักษณะการคิดไกล กับการพยาบาล
5. ลักษณะการคิดกว้าง กับการพยาบาล
6. ลักษณะการคิดถูกทาง กับการพยาบาล
7. ลักษณะการคิดอย่างมีเหตุผล กับการพยาบาล

#### กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนาลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมลักษณะการคิดดังกล่าว ให้เกิดกับพยาบาลวิชาชีพ
3. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 8

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. การสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สอนและผู้เรียนต่อ ลักษณะการคิดของผู้เรียนในหน่วยที่ 9 - 14
3. ประเมินจากคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบคู่ขนาน

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ผู้เรียนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาลักษณะการคิดที่จำเป็นสำหรับพยาบาล
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของผู้เรียนและผู้สอนต่อ ลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อการเรียนในหน่วยที่ 9 - 14 อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่วัดหลังการเรียนการสอน สูงกว่าก่อนการทดลอง

## หน่วยที่ 9

การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหลาย (ผู้ป่วยมีความผิดปกติของชีพจร ความดันโลหิต)

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. ใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของชีพจร และ ความดันโลหิต ได้ถูกต้อง
2. พัฒนาทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้ดีขึ้น
3. นำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้ถูกต้อง
4. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหาโดยสังเขป

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการและอาการแสดงของชีพจร หรือการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับอาการชีพจร และการเต้นของหัวใจผิดปกติของผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้งการทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัยและนิรนัย ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
4. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน ลักษณะการคิดไกล ลักษณะการคิดถูกทาง
5. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการเต้นของหัวใจ หรือ

ชีพจรและความดันโลหิต โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์  
ทักษะการสรุปความ

6. การตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาการเต้นของหัวใจ  
หรือชีพจร และความดันโลหิต โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการ  
วิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ ลักษณะการคิดถูกทาง
7. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหา  
การเต้นของหัวใจ และความดันโลหิต โดยใช้ทักษะการประเมินผล กิจกรรมของ  
ผู้เรียนและผู้สอน
8. ผู้เรียนพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำไปใช้ในการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ  
ด้วยตนเอง
9. มีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ  
ในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
แนวทางการจัดการเรียนการสอน
  1. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดที่จำเป็น และ  
ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ เมื่อพบผู้ป่วยที่มี  
ปัญหาเกี่ยวกับ ชีพจร การเต้นหัวใจ ความดันโลหิต
  11. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จาก  
กิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 9

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. ผู้สอนสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยคุณหลากหลาย ที่ให้ทำรายบุคคลก่อนเข้า  
อภิปรายกลุ่มย่อย

##### เกณฑ์การประเมิน



1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อ ความสามารถใช้กระบวนการคิด ฯ การนำความรู้มาใช้กับกระบวนการคิด ฯ ของผู้เรียนในกรณีคุณหลากหลายอยู่ในเกณฑ์ดี
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยคุณหลากหลายของผู้เรียน มากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

### หน่วยที่ 10

การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจ กรณีผู้ป่วยคุณสมเหตุผล (ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการหายใจ)

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์ในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการหายใจ
2. พัฒนาทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหาโดยสังเขป

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการและอาการแสดงของการหายใจ โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับอาการหายใจผิดปกติของผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของการหายใจ โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้ง
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของการหายใจ โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และนินัย ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง



5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาลูกป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน ลักษณะ การคิดไกล ลักษณะการคิดถูกทาง
6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการหายใจ โดยใช้ทักษะ การเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ
7. การตัดสินใจทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาการหายใจ โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ ลักษณะ การคิดถูกทาง
8. การประเมินผลการตัดสินใจทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาการ หายใจ โดยใช้ทักษะการประเมินผล

#### กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำไปใช้ในการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ ด้วยตนเอง
2. มีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดที่จำเป็น และลักษณะ การคิดที่จำเป็น ต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยว กับการหายใจ
4. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกจิ กรรมที่จัดให้ในหน่วยที่ 10

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. ผู้สอนสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยคุณสมบัติผล ที่ให้ทำรายบุคคลก่อนเข้า อภิปรายกลุ่มย่อย

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อ ความสามารถใช้กระบวนการ คิด ฯ การนำความรู้มาใช้กับกระบวนการคิด ฯ ของผู้เรียนในกรณีคุณสมบัติผล

อยู่ในเกณฑ์ดี

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
กรณีผู้ป่วยคุณสมเหตุผลของผู้เรียน มากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

### หน่วยที่ 11

การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจ  
กรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ (ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการรู้สึกตัว)

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์ในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการรู้สึกตัว
2. พัฒนทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิด  
วิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณของตนเองและ  
ของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหาโดยสังเขป

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการและอาการแสดงของการรู้สึกตัวลดลง โดยใช้  
ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับอาการรู้สึกตัวลดลงของผู้ป่วย  
โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการ  
แปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ  
ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของการการรู้สึกตัว โดยใช้ทักษะการสร้าง  
สมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้ง
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของการรู้สึกตัว โดยใช้ทักษะการ  
ทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และ  
นิรนัย ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน ลักษณะ

การคิดไกล ลักษณะการคิดถูกทาง

6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการรู้สึกตัวเลวลง โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ

7. การตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาการรู้สึกตัวเลวลง โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ  
ลักษณะการคิดถูกทาง

8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาการรู้สึกตัวเลวลง โดยใช้ทักษะการประเมินผล

กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำไปใช้ในการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ ด้วยตนเอง
2. มีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดที่จำเป็น และลักษณะการคิดที่จำเป็น ต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรู้สึกตัวเลวลง
4. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 11

การประเมินผล.

วิธีการประเมินผล

1. ผู้สอนสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ ที่ให้ทำรายบุคคลก่อนเข้าอภิปรายกลุ่มย่อย

เกณฑ์การประเมิน

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อ ความสามารถใช้กระบวนการคิด ฯ การนำความรู้มาใช้กับกระบวนการคิด ฯ ของผู้เรียนในกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบอยู่ในเกณฑ์ดี

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาลกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบของผู้เรียน มากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

## หน่วยที่ 12

การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกล (ผู้ป่วยที่มีปัญหาอาการรวม)

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์ในการตัดสินใจกับปัญหาผู้ป่วยที่มีปัญหาอาการรวม
2. พัฒนาทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหาโดยสังเขป

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการรวม โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับอาการรวมของผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของอาการรวม โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้ง
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของอาการรวม โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และนिरนัย ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน ลักษณะการคิดไกล ลักษณะการคิดถูกทาง
6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาอาการรวม โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ

7. การตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาอาการรวม โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ ลักษณะการคิดถูกทาง
8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาอาการรวม โดยใช้ทักษะการประเมินผล

#### กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำไปใช้ในการคิดวิจารณ์ ๑ ด้วยตนเอง
2. มีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดที่จำเป็น และลักษณะการคิดที่จำเป็น ต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ ๑ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับอาการรวม
4. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 12

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. ผู้สอนสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกล ที่ให้ทำรายบุคคลก่อนเข้า อภิปรายกลุ่มย่อย

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อ ความสามารถใช้กระบวนการคิด ๑ การนำความรู้มาใช้กับกระบวนการคิด ๑ ของผู้เรียนในกรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกล อยู่ในเกณฑ์ดี
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกลของผู้เรียน มากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

## หน่วยที่ 13

การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ  
กรณีผู้ป่วยคุณจรรยาบรรณ (ผู้ป่วยมีความไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่)

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของความไม่สมดุลย์น้ำ และเกลือแร่
2. พัฒนทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหาโดยสังเขป

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการและอาการแสดงของความไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับอาการไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่ของผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของความไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้ง
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของความไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผล เชิงอุปนัย และนิรนัย ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน ลักษณะการคิดไกล ลักษณะการคิดถูกทาง
6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหา การไม่สมดุลย์น้ำและ



- เกลือแร่ โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ
7. การตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาการไม่สมดุลย์น้ำ และเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ ลักษณะการคิดถูกทาง
  8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาการไม่สมดุลย์น้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการประเมินผล

#### กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำไปใช้ในการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ ด้วยตนเอง
2. มีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดที่จำเป็น และลักษณะการคิดที่จำเป็น ต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีปัญหา เกี่ยวกับการรู้สึกตัวเลวลง
4. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 13

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. ผู้สอนสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยคุณจรรยาบรรณ ที่ให้ทำรายบุคคลก่อนเข้า อภิปรายกลุ่มย่อย

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อ ความสามารถใช้กระบวนการคิด ฯ การนำความรู้มาใช้กับกระบวนการคิด ฯ ของผู้เรียนในกรณีผู้ป่วยคุณจรรยาบรรณอยู่ในเกณฑ์ดี
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยคุณจรรยาบรรณของผู้เรียน มากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม



## หน่วยที่ 14

การนำความรู้ทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ  
กรณีผู้ป่วยคุณจริยธรรม (ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการเสียเลือด)

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนรู้การสอน ผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการเสียเลือด
2. พัฒนาทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิด  
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของตนเองและ  
ของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหาโดยสังเขป

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการและอาการแสดงของการเสียเลือด โดยใช้ทักษะ  
การวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับอาการเสียเลือดของผู้ป่วย โดยใช้  
ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปล  
ความ ทักษะการตีความ ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ ลักษณะการ  
คิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของการเสียเลือด โดยใช้ทักษะการสร้าง  
สมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้ง
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของการเสียเลือด โดยใช้ทักษะการ  
ทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และนิรนัย  
ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดกว้าง
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน ลักษณะ  
การคิดไกล ลักษณะการคิดถูกทาง
6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการเสียเลือด โดยใช้  
ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ

7. การตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาการเสียเลือด โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ ลักษณะการคิดถูกทาง
8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาการเสียเลือด โดยใช้ทักษะการประเมินผล

#### กิจกรรมของผู้เรียนและผู้สอน

1. ผู้เรียนพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำไปใช้ในการคิดวิจารณ์ญาณ ๗ ด้วยตนเอง
2. มีประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เพื่อพัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. ผู้เรียนและผู้สอนอภิปรายร่วมกันเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดที่จำเป็น และลักษณะการคิดที่จำเป็น ต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ๗ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเสียเลือด
4. ผู้สอนเป็นผู้สรุปแนวคิดที่สำคัญ และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมที่จัดไว้ในหน่วยที่ 14

#### การประเมินผล

##### วิธีการประเมินผล

1. ผู้สอนสังเกตพฤติกรรมผู้เรียน ขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน
2. ประเมินจากแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินที่จัดทำรายบุคคลก่อนเข้า อภิปรายกลุ่มย่อย

##### เกณฑ์การประเมิน

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของครูพยาบาลต่อ ความสามารถใช้กระบวนการคิด ๗ การนำความรู้มาใช้กับกระบวนการคิด ๗ ของผู้เรียนในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน อยู่ในเกณฑ์ดี
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินของผู้เรียน มากกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

## แนวทางการประเมินผล

### สิ่งที่ประเมิน/เกณฑ์การประเมินผล

1. ประเมินความรู้ทางการพยาบาลที่ใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยที่มีความผิดปกติต่าง ๆ หลังจากได้เสริมความรู้ด้วยตนเองแล้วคะแนนที่ได้ไม่ต่ำกว่า 80 %
2. ประเมินความรู้เรื่องกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล โดยใช้ข้อสอบอัตนัยก่อนและหลังทดลอง คะแนนหลังการเรียนสูงกว่าก่อนทดลอง
3. ประเมินความรู้เรื่องทักษะการคิดที่จำเป็น ลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล โดยใช้ข้อสอบจับคู่ทักษะการคิด และลักษณะการคิดที่จำเป็น กับขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการคิด ฯ วัดก่อนและหลังการทดลอง คะแนนหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน
4. ประเมินการประยุกต์ใช้ความรู้ทางการพยาบาล กระบวนการคิด ฯ ทักษะการคิดที่สำคัญ ลักษณะการคิดที่สำคัญ กับกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาต่าง ๆ โดยใช้แบบฝึกหัดวัดความสามารถคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล กรณีผู้ป่วยต่าง ๆ ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถ ฯ สูงกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม
5. สอบถามความคิดเห็นของนักเรียนและครูพยาบาล ต่อความสามารถของนักเรียนในเรื่องการใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ การนำความรู้ทางการพยาบาลมากใช้กับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วย การใช้ทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่จำเป็น ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี

คู่มือการใช้หลักสูตรรายวิชา “ การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล “  
 สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3  
 ประจำปีการศึกษา 2540

สารบัญ

หน้า

แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาการคิด	
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล.....	1
กรอบแนวคิดที่สำคัญของเนื้อหาหลักสูตร.....	1
แผนการสอนหน่วยที่ 1.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 2.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 3.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 4.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 5.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 6.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 7.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 8.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 9.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 10.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 11.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 12.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 13.....	
แผนการสอนหน่วยที่ 14.....	

## แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

การคิดวิจารณ์ญาณเป็นกระบวนการในสมองที่กระทำอย่างตั้งใจ เพื่อหาเหตุผลหรือตรวจสอบเหตุผลของตนเองและ / หรือผู้อื่นโดยอาศัยทักษะที่สำคัญ คือ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินผล การลงความเห็น การควบคุมตัวเอง โดยการตรวจสอบ (Facione and Facione, 1995: 4 - 5) การคิดวิจารณ์ญาณสามารถพัฒนาได้โดยจัดโปรแกรมพิเศษเพื่อเสริมสร้างการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณโดยเฉพาะ เช่น การวิจัยของเพ็ญพิศุทธิ์ เนคมานุรักษ์ (2536: 150) ได้พัฒนารูปแบบการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณสำหรับนักศึกษาครู ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณสูงกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนาโดยจัดโปรแกรมที่ลักษณะทั่วไป คือ ใช้เนื้อหาวิชาในหลักสูตรปกติเป็นสื่อในการพัฒนาทักษะการคิด เป็นการสอนทักษะการคิดในฐานะเป็นตัวเสริมวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่มีอยู่ เช่น เอื้อญาติ ชูชื่น (2536: 124) ทดลองฝึกการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณตามแนวทฤษฎีของ โรเบิร์ต เอช แอนนิส โดยใช้สถานการณ์ทางการพยาบาลอายุรกรรมเป็นเนื้อหาผลปรากฏว่าจะคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน แต่คะแนนความสามารถคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง การพัฒนาการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลควรจะพัฒนาทั้งหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนที่ประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติและต้องสัมพันธ์สอดคล้องกันไป เกทท์และชานโต (Gaeth and Shanteau, 1984: 263) กล่าวว่า การเรียนการสอนเรื่องการคิดนั้นจะไม่จบสิ้นเฉพาะในชั้นเรียน การสอนโดยการบรรยายเป็นพื้นฐานความรู้ที่จะนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ การสอนโดยการบรรยายอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพฤติกรรมตัดสินใจทางการพยาบาลที่มีคุณภาพได้ ต้องให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์การใช้ กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล นักการศึกษาพยาบาลที่สนับสนุนแนวคิดดังกล่าวคือ แมค เนลีย์ และ ดอนนา (Mc Neely and Donna, 1992: 4669 (b) ) เสนอว่าการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน และการจัดประสบการณ์ในคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาลต้องสอดคล้องกัน สไตน์ (Stein, 1995: 3 - 11) ยืนยันว่าการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณควรเน้นให้ผู้เรียน



สามารถประยุกต์ความรู้ที่ได้จากทฤษฎีไปใช้กับสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งรูปแบบการเรียนรู้ต้องสอดคล้องกับหลักสูตร สถานการณ์ที่นำมาใช้ในการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ควรเป็นเรื่องที่มีโอกาสเกิดได้บ่อย เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น เป็นเรื่องที่มีโอกาสเกิดแน่นอนในวิชาชีพพยาบาล ยุทธวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีนักการศึกษาทางการพยาบาลเสนอแนวคิดไว้มากมาย เช่น เรโนลด์ (Reynold, 1994: 333) ใช้ยุทธศาสตร์การเขียนแผนผังเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างความรู้ที่ได้จากทฤษฎีกับสถานการณ์จริงในคลินิกเพื่อพัฒนาระบบการเกี่ยวกับข้อมูลอย่างมีระบบและสามารถนำไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณเมื่อต้องตัดสินใจในคลินิก

ยุทธศาสตร์เน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้การคิดว่าจะต้องคิดอย่างไรมากกว่าคิดอะไร แอสไพน์ลล์ (Aspinall, 1979: 20) นำยุทธศาสตร์การสร้างต้นไม้แห่งการตัดสินใจ (decision tree) มาใช้พัฒนาระบบการเกี่ยวกับข้อมูลให้ผู้เรียนรู้จักวิธีการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ต่อมา (Could, 1992 : 70) ได้นำต้นไม้แห่งการตัดสินใจมาใช้พัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ฝึกให้ผู้เรียนเกิดทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการประเมิน เวลด์ (Wold, 1986: 388) เสนอแนะยุทธศาสตร์การสอนกระบวนการตัดสินใจเป็นกลุ่มเพื่อให้เกิดความรู้สึกทางบวกต่อกระบวนการคิดตัดสินใจและช่วยให้เกิดการเรียนรู้เชิงตรรก (logical learning) นอกจากนี้ โลวเดอไมล์และฟิชเชล (Lowdermilk and Fishel, 1991: 34) ได้ทดลองใช้เทคโนโลยีการศึกษาคือ คอมพิวเตอร์ช่วยสอนมาพัฒนาการวางแผนตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลกับสถานการณ์จำลอง ในเวลาที่จำกัด พบว่าการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนส่งผลให้ระดับคะแนนสอบข้อสอบประกอบโรคศิลปะของนักเรียนพยาบาลอยู่ในระดับดี ที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นเป็นเพียงตัวอย่างการศึกษาวิจัยและการค้นคว้าเพื่อพัฒนาระบบการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลของนักการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ

### กรอบแนวคิดที่สำคัญของเนื้อหาหลักสูตร

**ทักษะการคิด** หมายถึง ความสามารถย่อย ๆ ในกาคิดในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบของกระบวนการคิดที่สลับซับซ้อน ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

**ทักษะการสังเกต** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ ดังนี้

1. การรับรู้สิ่งที่ปรากฏ หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ โดยใช้การมอง
2. การบอกอธิบายสิ่งที่เห็น แสดงถึงคุณลักษณะ รายละเอียด จุดน่าสนใจ

**ทักษะการสำรวจ** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ ดังนี้

1. การวางแผนเพื่อกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการรับรู้สิ่งที่ต้องการรู้โดยการใช้สัมผัสทั้งห้า
2. การลงมือกระทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้า รับรู้ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกระทำโดยมีทิศทางทำตามที่กำหนดให้ ทำโดยมีแผนล่วงหน้าเพื่อค้นหาคำตอบบางอย่างที่ตั้งไว้

**ทักษะการรวบรวมข้อมูล** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การพิจารณาเรื่องที่กำลังสนใจอยู่เกี่ยวกับข้อมูลอะไรบ้าง และต้องการข้อมูลไปเพื่ออะไร
2. การจัดระบบสิ่งที่ต้องการรู้มาจากแหล่งข้อมูลใด
3. การระบุวิธีการให้ได้มาซึ่งข้อมูลว่าได้จากด้วยวิธีใด
4. การจัดขั้นตอนวิธีการเพื่อให้ได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูล
5. การตรวจสอบความเพียงพอ ความเที่ยงตรง ความถูกต้อง ความทันสมัยของข้อมูล

**ทักษะการแปลความหมาย** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การศึกษาข้อมูลที่ได้รับมาอย่างระมัดระวัง
2. การแยกสาระที่เป็นแก่นและสาระที่เป็นรายละเอียดระดับต่าง ๆ
3. การบอกสาระที่ได้รับเป็นข้อความที่เรียบเรียงเป็นสำนวนตนเอง โดยคงสาระที่เป็นแก่นและรายละเอียดสำคัญ
4. การตรวจสอบโดยเทียบกับข้อความที่แปลกับแก่นและรายละเอียดว่ามีความถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

**ทักษะการตีความ** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ว่าสัมพันธ์กับสิ่งใดโดยอาศัยประสบการณ์หรือความรู้เดิมเพื่อระบุถึงสิ่งที่มีผู้สื่อแต่ไม่มีการบอกตรง ๆ หรือเพื่อหาความหมายที่แท้จริง



2. การใช้หลักเหตุผล พิจารณาคัดเลือกสิ่งที่สัมพันธ์ร่วมกับสิ่งใด โดยอาศัยความรู้เกี่ยวกับตัวผู้สื่อ
3. การใช้ความรู้ และหลักการเพื่อระบุความหมายที่ผู้สื่อบอกเพียงผิวเผิน หรือหรือบอกในระดับแฝงเร้น สารที่สื่อมาจะสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อ แนวคิดอย่างไรของผู้สื่อ
4. การใช้ทฤษฎี แนวคิดเป็นหลักหรือแนวในการอธิบายความเป็นเหตุของข้อมูลหรืออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มา

**ทักษะการวิเคราะห์** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การรวบรวมข้อมูลทั้งหมด นำมาเรียบเรียงให้เข้าใจง่าย
2. กำหนดมิติหรือแง่มุมที่จะวิเคราะห์โดยอาศัยความรู้เดิม หรือ / และประสบการณ์เดิม
3. กำหนดหมวดหมู่ในมิติหรือแง่มุมที่จะคิดวิเคราะห์
4. การแจกแจงข้อมูลที่มีอยู่ในแต่ละหมวดหมู่
5. การนำข้อมูลที่แจกแจงเสร็จแล้วในแต่ละหมวดหมู่มาจัดลำดับ เรียงลำดับหรือจัดระบบให้เข้าใจง่าย
6. การเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างแต่ละหมวดหมู่ในแง่มุมของ ความเป็นเหตุเป็นผล ความมากน้อย ความสอดคล้อง ความขัดแย้ง ลำดับความต่อเนื่อง

**ทักษะการเปรียบเทียบ** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. กำหนดมิติที่จะเปรียบเทียบระหว่าง 2 สิ่ง
2. การนำของที่มาเปรียบเทียบจัดให้อยู่บนพื้นฐานเดียวกัน
3. การตรวจสอบว่าสิ่งใดดีกว่า หรือมากกว่า

**ทักษะการตั้งสมมติฐาน** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. กำหนดขอบเขตของเรื่องที่ศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษา
2. ทบทวนความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับคำถามที่ต้องการศึกษาว่าเกี่ยวข้องกันอย่างไร มีอะไรที่รู้แล้ว มีอะไรที่ยังไม่รู้
3. การสรุปอ้างอิงโดยอาศัยความรู้เดิมบอกว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุจากอะไร จากสิ่งที่กำหนดให้หรือกำลังเกิดหรือที่กำหนดให้จะเกิดอะไรขึ้นต่อไป

**ทักษะการทดสอบสมมติฐาน** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การวางแผนตรวจสอบสิ่งที่สงสัย และตั้งเป็นสมมติฐานว่าจะตรวจสอบด้วยวิธีใดบ้าง
2. การให้รายละเอียดว่าแต่ละวิธีมีความเป็นไปได้จริงมากน้อยเพียงใด
3. การเลือกวิธีที่พอจะเป็นไปได้ในความเป็นจริงมาอันดับตามความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้หลักเหตุผล
4. การใช้หลักเหตุผลเลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือมากกว่า 1 วิธี ทั้งน่าเชื่อถือและเป็นไปได้จริงมากที่สุด เพื่อทดสอบสมมติฐาน
5. การกำหนดขั้นตอนการลงมือปฏิบัติตามวิธีการทดสอบสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ และยืนยันสมมติฐาน
6. การย้อนทบทวนการทำงานตั้งแต่ขั้นต้น เพื่อค้นหาข้อผิดพลาดที่อาจมีผลทำให้ผลการทดสอบสมมติฐานคลาดเคลื่อน ในการที่ผลไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ถ้าข้อสรุปสมมติฐานที่แตกต่างจากเดิมออกไป สามารถใช้หลักเหตุผลในการนำความรู้เดิมมาอธิบายเหตุผล

**ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์**

แบบที่ 1 ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. ทบทวนหรือพิจารณาเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น หรือที่กำหนดให้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการหรือปรากฏการณ์ใหญ่ได้หรือไม่จากความรู้เดิม หรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่
2. การระบุว่าเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นอยู่ในขั้นตอนใดของกระบวนการ
3. การระบุว่าขั้นตอนต่อไปของกระบวนการนั้นคืออะไร

แบบที่ 2 ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การเทียบเคียงเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น หรือที่กำหนดให้ว่าคล้ายคลึงกับเหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ใด จากความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่
2. การพยากรณ์โดยระบุขั้นตอนต่อไปที่จะเกิดขึ้นจากการสรุปอ้างอิงถึงเหตุการณ์นั้นไปสู่เหตุการณ์ในความรู้เดิม

**ทักษะการให้เหตุผล** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การพิจารณาและระบุให้ชัดเจนว่าผลที่เกิดขึ้นคืออะไร
2. การพิจารณาเหตุการณ์และตัดสินว่าเป็นผลมาจากสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือหลายสิ่งร่วมกัน โดยการสรุปอ้างอิงจากความรู้หรือประสบการณ์เดิมประกอบ
3. การเลือกรูปเหตุการณ์ หรือสิ่งที่พิจารณาและตัดสินแล้วว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดผลที่กำหนดไว้

**ทักษะการสรุปความ** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การพิจารณาบทวนข้อมูลเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ มากกว่า 1 อย่าง
2. การนำข้อมูลใหม่แต่ละเหตุการณ์ในแต่ละส่วนเพื่อค้นหาแบบแผน ความสัมพันธ์
3. การนำความสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่ค้นพบทั้งหมดมาเรียบเรียงให้สอดคล้องต่อเนื่อง
4. การสรุปภาพรวม หรือแบบแผนรวบรวมข้อมูลซึ่งครอบคลุมส่วนต่าง ๆ

**ทักษะการสรุปย่อ** ต้องใช้ทักษะย่อย ๆ คือ

1. การทำความเข้าใจกับความรู้ใหม่ทั้งหมด
2. การจัดโครงสร้างของความรู้ใหม่
3. การระบุสาระส่วนที่เป็นแก่นในแต่ละส่วนย่อยของโครงสร้าง หรือองค์ประกอบของสิ่งนั้น
4. การเรียบเรียงความคิดเฉพาะส่วนที่เป็นแก่นให้เป็นระบบ และมีความต่อเนื่องสอดคล้องกัน
5. การนำเสนอความคิดที่เรียบเรียงไว้ ในรูปของการพูดหรือ เขียนข้อความ หรือแผนภูมิแผนผัง

**ลักษณะการคิด** หมายถึง ความสามารถในการคิดที่ทำให้กระบวนการคิดที่ซับซ้อน มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

**ลักษณะการคิดละเอียด** หมายถึง การคิดที่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้คิดพิจารณาถึงรายละเอียดของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อให้ได้รายละเอียดหลัก และรายละเอียดย่อยเกี่ยวกับเรื่องที่คิด

**ลักษณะการคิดถูกทาง** หมายถึง การคิดที่มีจุดมุ่งหมายให้ได้ผลของการคิดที่เป็น

ประโยชน์ในทางที่ดีต่อสังคม การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณต้องคำนึงถึงประโยชน์ต่อส่วนรวม มากกว่าส่วนตน การคิดถูกทางสามารถฝึกฝนได้โดย ฝึกให้ผู้คิดดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

1. ตั้งเป้าหมายของการคิดไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม มากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ปกติการตั้งเป้าหมายของการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง คนเรามักจะมีลักษณะของเป้าหมาย 3 รูปแบบ คือ เกิดประโยชน์ต่อตนเองโดยไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่นเกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นเกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น โดนเน้นส่วนรวมเป็นสำคัญ

2. ตั้งเป้าหมายของการคิดไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ระยะยาวมากกว่าระยะสั้น

**ลักษณะการคิดกว้าง** เป็นการคิดเพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมเกี่ยวกับเรื่อง que คิด

การคิดกว้างผู้คิดสามารถฝึกฝนโดย

1. คิดและระบุงค์ประกอบที่มีอิทธิพล มีความสำคัญเกี่ยวกับเรื่อง que คิดได้ครอบคลุม
2. คิดและระบุความสำคัญขององค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบ ที่มีอิทธิพลต่อเรื่อง que คิด
3. วิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อย จุดน่าสนใจของแต่ละองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อเรื่อง que คิด

**ลักษณะการคิดลึกซึ้ง** หมายถึง การคิดเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริงในสิ่ง que คิด เข้าใจถึงความซับซ้อนของโครงสร้างและความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของโครงสร้างนั้น รวมทั้งความหมายหรือคุณค่าของสิ่ง que คิด ดังนั้นผู้คิดจะสามารถ

1. อธิบายโครงสร้างและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของเรื่อง que คิด
2. อธิบายคุณค่าที่แท้จริงของเรื่อง que คิดได้

**ลักษณะการคิดไกล** หมายถึง การคิดเพื่อให้ได้ความคิดที่เชื่อมโยงไปในอนาคต สามารถนำไปใช้วางแผน และเตรียมการเพื่ออนาคตที่ดี ผู้คิดจะสามารถ

1. ใช้ข้อมูลเพื่อสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง que คิดทั้งทางกว้างและลึก
2. ประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของการทำนาย
3. สรุปผลการทำนาย

**ลักษณะการคิดหลากหลาย** หมายถึง การคิดเพื่อให้ได้ความคิดที่มีลักษณะหรือรูปแบบต่าง ๆ กัน ผู้คิดจะสามารถ

1. คิดเกี่ยวกับเรื่อง que คิดได้รูปแบบ/ลักษณะ/ประเภทที่ หลากหลายแตกต่างกัน
2. จัดหมวดหมู่ของความคิดได้

**ลักษณะการคิดอย่างมีเหตุผล** หมายถึง การคิดเพื่อให้ได้ความคิดที่สามารถอธิบายได้ด้วย

หลักของเหตุผล ผู้คิดจะสามารถ

1. จำแนกข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงและความคิดเห็นออกจากกัน
2. พิจารณาเรื่องที่คิดบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงโดยใช้หลักเหตุผล
  - 2.1 แบบนิรนัย คือคิดจากหลักทั่วไปสู่ข้อเท็จจริงย่อย ๆ
  - 2.2 แบบอุปนัย คือคิดจากข้อเท็จจริงย่อย ๆ ไปสู่หลักการทั่วไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แผนการสอน วิชา การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล

### หน่วยที่ 1

#### เรื่อง แนวคิดของกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกขั้นตอนการคิดวิจารณ์แผน เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วย ได้ครบทุกขั้นตอน และเรียงลำดับถูกต้อง
2. ประยุกต์รูปแบบกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล ไปใช้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์
3. แสดงวิธีการใช้ขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้อย่างคล่องแคล่ว
4. กระตือรือร้นที่จะพัฒนากระบวนการคิดของตนเองให้ดีขึ้น

เนื้อหา

1. กรอบแนวคิดของการคิดวิจารณ์แผน การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. รูปแบบกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. การนำรูปแบบกระบวนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาลไปใช้กับการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้มารับบริการทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

อุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอน

1. ภาพยนตร์เกี่ยวกับเรื่อง เหตุการณ์ทางการพยาบาลที่ต้องทำการตัดสินใจ
2. แผ่นภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล (เอกสารหมายเลข 1.1)



3. เนื้อเพลงกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
(เอกสารหมายเลข 1.2)

### ขั้นตอนการเรียนการสอน

ชั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. ครูเสนอภาพเหตุการณ์ที่ต้องการการตัดสินใจ จาก คอมพิวเตอร์ช่วยสอน แล้วยกตัวอย่างการให้การพยาบาลที่เกิดจากการตัดสินใจ การใช้กระบวนการคิดที่ผิดพลาด 5 - 6 เหตุการณ์ แล้วถามนักเรียนว่า "เหตุที่พยาบาลกระทำการดังกล่าวผิดพลาดเพราะสาเหตุใดได้บ้าง"
2. ผู้สอนเขียนคำตอบของผู้เรียนทุกคำตอบบนกระดาน
3. ผู้สอนพิจารณาทุกคำตอบของผู้เรียน แล้วสรุปถึงความผิดพลาดดังกล่าวเกิดจาก "การคิด" ที่ไม่ถูกต้อง
4. ผู้สอนเล่าเหตุการณ์ที่พยาบาลใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ แล้วทำให้การตัดสินใจแก้ปัญหาได้ถูกต้อง ผู้สอนถามผู้เรียนว่าเหตุการณ์ครั้งนี้พยาบาลผู้นี้ตัดสินใจได้ถูกต้องเพราะเหตุใดบ้าง ให้ผู้เรียนช่วยกันแสดงความคิดเห็น
5. ผู้สอนสรุปให้ผู้เรียนเห็นว่า การกระทำการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ถูกต้องครั้งนี้เกิดจากการใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

ชั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที

1. แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 - 11 คน
2. ผู้สอนบอกความหมายการคิดวิจารณ์ญาณ การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. ผู้สอนให้กรณีตัวอย่างผู้ป่วยรายหนึ่งให้กลุ่มทดลองคิดขั้นตอนในการคิดวิจารณ์ญาณแก้ปัญหาผู้ป่วยรายนี้ ให้เวลา 30 นาที
4. ให้ตัวแทนกลุ่มมาเสนอขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยรายนี้ต่อกลุ่มใหญ่
5. ผู้สอนสรุปกรอบแนวคิดกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล พร้อมแสดงผังขั้นตอนเพื่อให้เข้าใจ และจำได้ง่ายขึ้น



6. ผู้สอนให้นักเรียนทุกคน ช่วยกันนำกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ไปใช้กับกรณีตัวอย่างผู้ป่วยเดิมอีกครั้ง

ขั้นสรุป ใช้เวลา 10 นาที

1. ให้นักเรียนบอกประโยชน์ที่พยาบาลใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ๗ ปัญหาที่ทำให้พยาบาลไม่สามารถใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ๗
2. ผู้สอนสรุปประโยชน์ของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ๗ และการพัฒนาพยาบาลให้เป็นนักคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ผู้สอนแสดงแผ่นภาพขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล (เอกสารหมายเลข 1.1) และกลอนแปด "กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล" (เอกสารหมายเลข 1.2) เพื่อให้นักเรียนท่องขั้นตอนได้ง่ายขึ้น ร่วมกันร้องเพลงกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

#### เอกสารอ้างอิง

1. ทิศนา เขมมณี และคณะ การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.
2. Becker, H.A. and Mac Cabe, N. Indicators of critical thinking, communication and therapeutic intervention among first - line nursing supervisors. Nurse Educator 19 (March/April 1994) : 15-19.
3. Facione, N.C. and Facione, P.A. Externalizing the critical thinking in knowledge development and clinical judgement. Nursing Outlook 33 (October 1994) : 4 - 5.

#### กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 1

ความหมายของการคิดวิจารณ์ญาณ คือ กระบวนการคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบเกี่ยวกับข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ปรากฏ โดยใช้ความรู้ความคิดประสบการณ์ของตนเอง ในการสำรวจหลักฐานอย่างรอบคอบ เพื่อนำไปสู่การสรุปที่สมเหตุผล กระบวนการทั้งหมดนี้เกิดขึ้นในสมองที่กระทำอย่างตั้งใจ

ปัญหาของนักเรียนพยาบาล หรือนักศึกษาพยาบาลต่อการปฏิบัติการพยาบาล ในปัจจุบันนี้คือ มักจะนำความรู้มาใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลไม่ดีพอ ไม่สามารถ สร้างสมมติฐานทางการพยาบาลจากข้อมูลหลักฐานที่มีความซับซ้อนยุ่งยาก ไม่สามารถคิดวิธีการ ทดสอบสมมติฐานให้ได้ผลสรุปที่ชัดเจน การเลือกข้อมูลที่จะนำมาใช้ประเมินสมมติฐานทำได้ไม่ ดีพอ เพราะมีทักษะการรวบรวมข้อมูลไม่ดีพอ เช่น ข้อมูลที่รวบรวมมาไม่เพียงพอ มีข้อมูล มากเกินไปทำให้สับสนกับข้อมูลที่ได้มาทั้งหมด ข้อมูลที่รวบรวมมาไม่สำคัญต่อการตัดสินใจแก้ ปัญหา บางครั้งตีความข้อมูลที่ได้อาจไม่ถูกต้อง พยาบาลส่วนใหญ่มักจะไม่มีแผนการวางแผนว่าจะ ต้องเก็บข้อมูลเรื่องอะไร เพื่ออะไร เช่น ไม่คิดว่าการซักประวัติเรื่องนี้ถามไปเพื่ออะไร ต้องการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปทำอะไร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเหล่านั้นบอกอะไรกับ พยาบาลบ้าง แผนการพยาบาลก็จะกระทำตามความเคยชิน ไม่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่าง ผู้ป่วยแต่ละราย ไม่มีความยืดหยุ่นในการแก้ปัญหาผู้ป่วย ปัญหาทั้งหมดเกิดจากไม่ได้ใช้การคิด ในระดับสูง

กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนที่

สำคัญ คือ

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินภาวะวิกฤตของสถานการณ์ผู้ป่วย

ผลของการประเมินสามารถวิเคราะห์ได้ 2 ประการ คือ เป็นภาวะวิกฤตกับ เป็นภาวะที่ไม่วิกฤตแต่ถือว่าผู้ป่วยมีปัญหา

ในกรณีที่เป็นภาวะวิกฤต สิ่งที่พยาบาลกระทำได้นั้นมีอยู่ด้วยกัน 2 ประการคือ

- 1.1 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น ตามบทบาทหน้าที่ที่พึงกระทำได้
- 1.2 การรายงานแพทย์เพื่อการดำเนินการรักษาต่อไป

การกระทำทั้ง 2 ประการนี้อาจเกิดไปพร้อม ๆ กัน เมื่อกระทำทั้งสองอย่างหรืออย่างใด อย่างหนึ่งเสร็จแล้ว พยาบาลต้องประเมินผลการดำเนินการในข้อ 1.1 (กรณีที่แพทย์ยังมาไม่ถึง)

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นที่เกี่ยวกับการประมวลผลข้อมูล ขั้นนี้เป็นการรวบรวมข้อมูล โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ค้นหาผลทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญจริง ๆ กับปัญหาผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลต้องคาดการณ์ว่าข้อมูลอะไรที่มีความจำเป็น สำคัญ และเพียงพอกับการนำมาใช้ ในกระบวนการแก้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การตั้งสมมติฐานทางการพยาบาล ภายหลังตีความข้อมูลที่ประมวลมาทั้งหมด

- สมมติฐานในที่นี้เป็นเสมือน การคาดคะเนสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยซึ่งอาจจะมีมากกว่า 1 สาเหตุ จึงมีสมมติฐานได้มากกว่า 1 สมมติฐาน
- ขั้นตอนที่ 4 การทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ ขั้นนี้พยาบาลต้องทบทวนข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเดิมซ้ำอีกครั้ง พิจารณาตรวจสอบกลับไปกลับมาเพื่อตัดสมมติฐานที่ไม่ใช่ และคงไว้ซึ่งสมมติฐานที่น่าเป็นไปได้มากที่สุด
- ขั้นตอนที่ 5 การลงความเห็นสรุปสาเหตุของปัญหา ขั้นตอนที่ 2 ถึง ขั้นตอนที่ 5 สามารถกระทำซ้ำได้หากว่ายังไม่สามารถลงความเห็นได้
- ขั้นตอนที่ 6 การตั้งเป้าหมายแก้ปัญหา
- ขั้นตอนที่ 7 การประเมินอำนาจในให้การดูแลผู้ป่วย การแก้ปัญหาผู้ป่วยบางอย่างอาจไม่ได้อยู่ในอำนาจหน้าที่ของพยาบาลทั้งหมด ดังนั้นพยาบาลควรจะพิจารณาสิ่งที่พยาบาลทำได้ กับสิ่งที่พยาบาลทำไม่ได้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น
- ขั้นตอนที่ 8 การหาทางเลือกวิธีการพยาบาล เป้าหมายที่ตั้งไว้นั้นบางครั้งพยาบาลอาจจะมีวิธีการแก้ไขได้มากกว่า 1 ทาง ทางไหนที่นี้หมายถึงหลักการ ซึ่งในหลักการนั้น ๆ จะมีขั้นตอนการกระทำที่แตกต่างกันออกไป
- ขั้นตอนที่ 9 การตัดสินใจเลือกวิธีการที่เหมาะสมที่สุด และนำทางเลือกนั้นไปปฏิบัติ
- ขั้นตอนที่ 10 ประเมินผลการพยาบาล

การคิดวิจารณ์ญาณจะเกิดขึ้นไปพร้อม ๆ กับการแก้ปัญหา เมื่อดำเนินตามกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ ผลลัพธ์คือได้ทราบปัญหาและได้ทบทวนปัญหาก่อนที่จะทำการคิดหาหนทางแก้ปัญหา จากกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณผลลัพธ์ที่ได้ต่อมาก็คือ ทางเลือกที่จะนำไปแก้ปัญหา

กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างชาวนฉลาดของบุคคลที่มีการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ ในการดำเนินตามขั้นตอนของกระบวนการและในกรอบแนวคิดของทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่จำเป็นของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ

เมื่อพยาบาลใช้การคิดวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล จะทำให้พยาบาลผู้นั้นกระทำสิ่งต่อไปนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. สามารถอธิบายหรือบรรยายสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในปัจจุบันได้อย่างถูกต้องครบถ้วน

2. ตระหนักถึงผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ
3. สื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อข้อมูลมาใช้ในการแก้ปัญหาผู้ป่วย
4. ทำนายได้ว่าข้อมูลใดที่จะนำไปใช้ในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
5. กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงถึงความรู้สึกของตนออกมาทางวาจา เมื่อพิจารณาแล้วว่าการแสดงความรู้สึกนั้นสำคัญต่อกระบวนการแก้ปัญหา
6. แยกแยะกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสม
7. เรียงลำดับการดูแลผู้ป่วยตามความสำคัญได้ดี
8. ตรวจสอบผลการรักษาและการแก้ปัญหาที่กระทำให้กับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
9. บริหารจัดการเวลาที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
10. ขอความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์เมื่อประเมินแล้วว่าอยู่นอกเหนือความสามารถ ความรับผิดชอบของตนเอง

พยาบาลควรจะมีคุณลักษณะบางอย่างที่บ่งบอกว่าเป็นนักคิดวิจารณ์ญาณ คุณลักษณะดังกล่าว ได้แก่

1. มีความกระตือรือร้นอยากรู้อยากค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา นั่นคือ มีความสนใจเรื่องนั้นอย่างจริงจัง และตัดสินใจที่จะค้นคว้าเรื่องนั้น ๆ ต่อไป ถึงแม้ว่าขณะนั้นความรู้ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ยังไม่ปรากฏเห็นชัดเจน เป็นผู้ที่ตระหนักว่าองค์ความรู้อยู่บนพื้นฐานของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นทำให้พยาบาลมีความคิดที่กว้างไกลไปถึงอนาคต หากพยาบาลขาดความอยากรู้อยากเห็นในงานของตน ย่อมเป็นสัญญาณเตือนให้รู้ว่าบุคคลนั้นมีข้อจำกัดที่จะพัฒนาความรู้ และความสามารถทางคลินิก
2. พยายามค้นคว้าหาความจริง พยาบาลควรจะต้องตั้งคำถามถามตนเองอยู่เสมอ มีเป้าหมายติดตามสืบเสาะอย่างไม่ลดละความพยายาม การค้นหาความจริงของพยาบาลต้องมีการประเมินซ้ำตลอดเวลาเมื่อมีข้อมูลใหม่เข้ามา
3. กระทำการอย่างมีระบบ มีแผนงานที่ชัดเจน พยาบาลควรฝึกหัดให้มีลำดับขั้นตอนของการกระทำมีโครงสร้างของแผนงานที่ชัดเจน พยาบาลควรฝึกหัดให้มีลำดับขั้นตอนของการกระทำ มีโครงสร้างของแผนงานเป็นเชิงเส้นตรงหรือเป็นวงจร หากพยาบาลขาดคุณสมบัติกระทำการงานอย่างมีระบบจะมีโอกาสผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้

4. หมั่นวิเคราะห์ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อดูความสัมพันธ์ของข้อมูลอย่างมีเหตุผล ซึ่งต้องใช้ความสามารถตีค่าความหมายข้อมูล การคาดการณ์สถานการณ์ การเชื่อมโยงสิ่งที่สังเกตได้ในคลินิกกับความรู้อาสาสมัครด้านทฤษฎี
5. เปิดใจกว้างโดยไม่แสดงพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการมีอคติต่อคนที่มีความเห็นต่างจากตน พยายามควรระวังต่อความรู้สึกอคติของตนเอง และควรระมัดระวังต่อการที่ผู้อื่นมีมุมมองต่างไปจากตน

พยาบาลควรมีคุณสมบัตินี้ซึ่งเป็นจุดสำคัญของการดูแลผู้ป่วยที่มีวัฒนธรรม  
สังคม สิ่งแวดล้อมต่างกัน

6. มั่นใจในตนเองต่อการใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณซึ่งต้องมีเหตุผลที่สมควร  
คุณสมบัตินี้จะส่งเสริมให้พยาบาลสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ สามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลควรคาดการณ์ความสามารถของตนเองในการคิดวิจารณ์ญาณได้  
พอเหมาะ เพราะถ้าคาดการณ์ไว้สูงเกินจริงสิ่งที่จะเกิดตามมาคือ กระทำโดยมีภาวะ  
เสี่ยงสูง ถ้าคาดการณ์ไว้ต่ำกว่าเป็นจริง สิ่งที่เกิดขึ้นคือ พยาบาลจะไม่มีลักษณะของ  
ผู้นำเลย

7. มีวุฒิภาวะ การตัดสินใจแก้ปัญหาที่มีหนทางแก้ไขปัญหามากกว่า 1 หนทาง ต้อง  
ตั้งบนพื้นฐานของการมีมาตรฐาน คำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม

การตัดสินใจทางการพยาบาล ควรมีลักษณะดังนี้คือ มีความรอบคอบ มีเหตุผล มี  
อำนาจที่จะเลือกทางเลือกที่ตั้งไว้ มีอิสระที่จะคิดพิจารณาข้อมูล การตัดสินใจเป็นการดำเนินการ  
ที่มีขั้นตอน ซึ่งสามารถทบทวนกลับไปกลับมาได้และควรมีการประเมินเมื่อเสร็จสิ้นการตัดสินใจ  
ซึ่งอาจจะวัดได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ทั้งนี้เพราะพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่บาง  
ครั้งยากต่อการจัดการอยู่ทุก ๆ วัน สิ่งที่ได้กระทำไปแล้วนั้นก็ไม่ได้ทำให้เกิดความกระจ่างว่าเป็น  
สิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสมหรือไม่



[เอกสารหมายเลข 1.2]

## เพลง กระบวนการคิดวิจารณ์คุณภาพในการตัดสินใจทางการพยาบาล

ทำนอง บุลงกาทา

เราควร	ช่วยเตือน	ตัวเรา
ปรับปรุง	พัฒนา	CT
ลงมือ	รวบรวม	ข้อมูล
แล้วนำมา	วิเคราะห์	แปลความ
เราฝึก	เราหัด	ให้เป็นกระบวนการ
ทบทวน	ทุกครั้ง	ที่ให้การพยาบาล
เสริมสร้าง	การคิด	วิเคราะห์และวิจารณ์
เพื่อเป็นพยาบาลที่ดี		

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 1.3]

## กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

ขั้นที่หนึ่งฟังคิดวิกฤตใหม่	ขั้นสองใช้รักษาแหล่งของปัญหา
ให้รวมข้อมูลวิเคราะห์มา	สามตั้งสมมติฐานว่าน่าจะเป็น
ขั้นที่สี่บอกว่าให้ทดสอบ	สมมติฐานรอบคอบจนมองเห็น
ห้าและหกหยิบยกหาประเด็น	ลงความเห็นและเป้าหมายอยู่ที่ใด
ขั้นที่เจ็ดเรื่องเด็ดพิจารณา	เหตุผลว่าแบบใดเป็นไปได้
คิดลึกซึ่งรอบคอบกว้างและไกล	ผลกระทบมีได้ดูให้ดี
แปดเลือกหนทางปฏิบัติ	เก้าตัดสินใจคิดว่าทางใดที่ถูกที่
สิบคือประเมินผลให้ได้ดี	จะรู้ถึงสิ่งที่ควรเปลี่ยนแปลง
ให้ได้ผลปฏิบัติการพยาบาล	ที่ผู้รับบริการไม่ทนายแทน
ผู้ร่วมงานทั้งหลายไม่ควรแคลง	ประจักษ์แจ้งการคิดวิจารณ์ญาณ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 2

เรื่อง กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนรู้การสอน ผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของการใช้ทักษะการคิดที่จำเป็นในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. ปรับปรุงลักษณะการคิดที่สำคัญที่ส่งเสริมให้การดำเนินการตามขั้นตอนกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลมีคุณภาพ
3. แสดงคุณลักษณะบางประการที่พึงบอกถึงการเป็นนักคิดวิจารณ์ญาณ

เนื้อหา

1. ทักษะการคิดที่จำเป็นในการดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. ลักษณะการคิดที่ส่งเสริมให้การดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลให้มีคุณภาพ
3. คุณสมบัติที่สำคัญของนักคิดวิจารณ์ญาณ

อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. ส่วนประกอบทำขนมเค้ก
2. ผังแสดงองค์ประกอบที่สำคัญต่อ กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล [เอกสารหมายเลข 2.3]

ขั้นตอนการเรียนรู้การสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. ทบทวนกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. ให้ผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่งทำขนม โดยบอกขั้นตอนคร่าว ๆ

3. ให้นักเรียนช่วยกันบอกขั้นตอนทำขนมดังกล่าวเป็นภาษาเขียน หลังจากนั้นครูให้นักเรียนช่วยกันพิจารณาว่า ในแต่ละขั้นตอนของการทำขนมต้องใช้ทักษะอะไร ต้องมีความรู้อะไรบ้าง
4. ครูสรุปว่าการทำขนมเป็นศาสตร์และศิลปะอย่างหนึ่งที่มีขั้นตอน หรือกระบวนการจำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย ๆ เช่นเดียวกับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลก็ต้องมีทักษะการคิด ลักษณะการคิด คุณลักษณะบางประการและความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ในขั้นตอนนั้น ๆ

ขั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที

1. แบ่งกลุ่มนักเรียนเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 - 11 คน ทำการทดสอบความรู้ก่อนการสอนเกี่ยวกับทักษะการคิดที่สำคัญต่อขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการคิด ฯ (เอกสารหมายเลข 2.1) เป็นข้อสอบแบบจับคู่ใช้เวลา 10 นาที
2. หลังจากนั้นให้กลุ่มร่วมกันอภิปรายหาข้อสรุปของกลุ่มว่าควรจะใช้ทักษะอะไรบ้าง เหตุผลเพราะอะไร ให้เวลา 10 นาที
3. ให้ตัวแทนกลุ่มออกมารายงานผลการอภิปรายกลุ่มละ 5 นาทีรวมทั้งสิ้น 5 นาที
4. ครูสรุปกรอบแนวคิดของการใช้ความรู้ทางการพยาบาล ทักษะการคิดที่จำเป็น ลักษณะการคิดที่จำเป็น คุณลักษณะที่สำคัญของการเป็นนักคิดวิจารณ์ญาณต่อการใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล [เอกสารหมายเลข 2.3]

ขั้นสรุป ใช้เวลา 10 นาที

1. ครูให้นักเรียนประเมินตนเองในเรื่องทักษะการคิด ลักษณะการคิดและคุณลักษณะ
2. ที่จำเป็นของนักคิดวิจารณ์ญาณเป็น 4 ระดับคือ ดีมาก ดี พอใช้ ต้องปรับปรุง
3. ครูพูดเพื่อชักจูงให้นักเรียนเห็นความสำคัญของการพัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิด

เอกสารอ้างอิง

1. ทิศนา เขมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและการสอน เพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.

2. เพ็ญพิศุทธิ์ เนคมานุรักษ์. การพัฒนารูปแบบการพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ  
สำหรับนักศึกษาครู วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิตภาคศึกษาศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
3. อรพรรณ ลือนนุชวัชชัย. การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบการเรียนของ  
นิสิตนักศึกษา กับแบบการสอนของอาจารย์ ต่อการพัฒนาความคิดอย่างมี  
วิจารณญาณของนักศึกษา วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต ภาคศึกษาศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 2

การดำเนินตามขั้นตอนของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ

1. ต้องมีทักษะการคิดที่จำเป็นต่อการส่งเสริมให้ กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์มีประสิทธิภาพ
  2. ต้องมีลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อการช่วยให้พัฒนากระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการแพทย์
  3. ต้องมีความรู้ในเรื่องที่คิด หรือสิ่งที่คิด มีเจตคติที่ดีต่อการคิดวิจารณ์ญาณ
- ทักษะการคิดที่เป็นทักษะแกนที่มีความสำคัญต่อกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณได้แก่
1. ทักษะการสังเกต หมายถึง การใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้ารับรู้ข้อมูล
  2. ทักษะการสำรวจ หมายถึง การลงมือกระทำพฤติกรรมหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้าช่วยในการรับรู้ข้อมูล
  3. ทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูล หมายถึง การใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการรู้
  4. ทักษะการเปรียบเทียบ หมายถึง การนำสิ่งต่าง ๆ ตั้งแต่สองสิ่งขึ้นไปมาเทียบกันโดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่ง
  5. ทักษะการตีความ หมายถึง การบอกความหมายหรือความสัมพันธ์ของข้อมูลที่ไม่ได้บอกมาตรง ๆ
  6. ทักษะการเชื่อมโยง หมายถึง การบอกความเกี่ยวข้องระหว่างข้อมูลใหม่กับความรู้หรือประสบการณ์เดิม
  7. ทักษะการให้เหตุผล หมายถึง การบอกที่มาหรือสิ่งที่เป็นสาเหตุของปรากฏการณ์หรือพฤติกรรมนั้น ๆ
  8. ทักษะการสรุปความ หมายถึง การนำสาระสำคัญต่าง ๆ ที่รวบรวมมาทั้งหมดสรุปเป็นข้อความรู้หรือข้อยุติสั้น ๆ เพื่อตอบปัญหาที่สงสัยหรือต้องการ
  9. ทักษะการวิเคราะห์ หมายถึง การแยกข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ โดยมีเกณฑ์ที่แน่นอน
  10. ทักษะทักษะการจัดระบบความคิด หมายถึง การนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มาอย่างกระจัดกระจายเป็นชิ้น ๆ มาจัดความสัมพันธ์กันอย่างมีแบบแผน

11. ทักษะการคาดคะเนการพยากรณ์ หมายถึง การใช้ความรู้เดิมที่เป็นหลักการหรือข้อมูลที่ชัดเจนแน่นอนในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และคาดคะเนว่าปรากฏการณ์ที่ต่อเนื่องหลังจากนั้นจะเป็นอย่างไร
12. ทักษะการตั้งสมมติฐาน หมายถึง การใช้หลักเหตุผลสรุปอ้างอิงเพื่อคาดคะเนคำตอบที่สามารถนำไปพิสูจน์ทดสอบได้
13. ทักษะการทดสอบสมมติฐาน หมายถึง การพิสูจน์สิ่งที่คาดคะเนด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อตอบว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงตามการคาดคะเน
14. ทักษะการตั้งเกณฑ์ หมายถึง การบอกประเด็นหรือสิ่งที่ใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจ
15. ทักษะการพิสูจน์ความจริง หมายถึง การบอกข้อเท็จจริง หรือความรู้ที่สนับสนุนสิ่งที่ตามสรุปอ้างอิงหรือเชื่อ
16. ทักษะการประยุกต์ใช้ความรู้ หมายถึง การนำหลักการหรือความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ใกล้เคียงกัน

กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ที่กล่าวในหน่วยที่ 1 แต่ละขั้นต้องใช้ทักษะการคิดที่จำเป็นแตกต่างกันไปดังนี้

1. การระบุประเด็นปัญหาที่วิกฤตต่อชีวิต ด้านการระบุหรือทำความเข้าใจกับประเด็นปัญหา ประกอบด้วย ความสามารถในการพิจารณาข้อมูลหรือสถานการณ์ที่ปรากฏ รวมทั้งการให้ความหมายของคำหรือความชัดเจนของข้อความ เพื่อกำหนดประเด็นข้อสงสัยและประเด็นหลักที่ควรพิจารณาและแสวงหาคำตอบ
2. การรวบรวมข้อมูล เป็นความสามารถทั้งทางตรงและทางอ้อมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งดึงข้อมูลจากประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ ซึ่งได้จากการคิด การพูดคุย และการสังเกตทั้งที่เกิดจากตนเองและผู้อื่น ดังนั้นทักษะการสังเกต ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสำรวจจึงเป็นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ การรวบรวมข้อมูลต้องพิจารณาต่อไปนี้
  - 2.1 การพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ด้านการพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลนี้ เป็นการวัดความสามารถในการพิจารณา ประเมิน ตรวจสอบตัดสินข้อมูล ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพโดยพิจารณาถึงที่มาของหลักฐานรวมทั้งความเพียงพอของข้อมูลในแง่มุมต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การลงข้อสรุปอย่างมีเหตุผล หากยังไม่เกี่ยวข้องที่จะใช้พิจารณาลงข้อสรุป ก็จะต้อง

## รวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม

2.2 การระบุลักษณะของข้อมูลประกอบด้วยความสามารถในการพิจารณาแยกแยะ เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล การตีความข้อมูล ประเมินว่าข้อมูลใดเป็นข้อเท็จจริง ข้อมูลใดเป็นข้อคิดเห็น รวมถึงการระบุข้อสันนิษฐานหรือข้อตกลงเบื้องต้นที่อยู่เบื้องหลังข้อมูลนั้น เพื่อทำการสังเคราะห์จัดกลุ่มและจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการพิจารณาตั้งสมมติฐานต่อไป

3. การตั้งสมมติฐาน และการทดสอบสมมติฐาน ด้านการตั้งสมมติฐานเป็นการวัดความสามารถเพื่อกำหนดขอบเขต แนวทางการพิจารณาหาข้อสรุปของคำถาม หรือประเด็นปัญหา หรือข้อโต้แย้ง ประกอบด้วยความสามารถในการคิดถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างข้อมูลที่มีอยู่เพื่อระบุทางเลือกที่เป็นไปได้ โดยเน้นที่ความสามารถพิจารณาเชื่อมโยงเหตุการณ์และสถานการณ์การคิดอย่างมีวิจารณญาณนี้เป็นความสามารถที่มุ่งเพื่อการหาข้อสรุป หรือตัดสินใจอย่างสมเหตุสมผล จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงคำตอบหรือสมมติฐานที่เป็นไปได้ให้มากที่สุด ดังนั้นการตั้งสมมติฐานจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

4. การลงข้อสรุป เป็นความสามารถในการลงข้อสรุปโดยการให้เหตุผล ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ในการลงข้อสรุปอย่างสมเหตุสมผลนั้นต้องใช้เหตุผลเชิงอุปนัย หรือเหตุผลเชิงนิรนัย

5. การประเมินผล ต้องอาศัยความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินอย่างไตร่ตรองรอบคอบเพื่อพิจารณาความสมเหตุสมผล เพื่อพิจารณาความสมเหตุสมผลเชิงตรรกะจากข้อมูลที่มีอยู่ ข้อสรุปนั้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หรือไม่มีผลตามมาอย่างไร มีการตัดสินใจคุณค่าได้อย่างไรและมีหลักเกณฑ์อย่างไร การประเมินผลนี้ถือเป็นความสามารถในการตัดสินใจขั้นสูงที่สุดที่นำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ



## [เอกสารหมายเลข 2.1]

ให้นักเรียนพิจารณาแต่ละขั้นของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลว่าควรใช้ ทักษะการคิด ลักษณะการคิด ที่อยู่ในคอลัมน์ขวามืออะไรบ้างโดยให้เขียนเฉพาะตัวอักษรหน้าข้อความคอลัมน์ขวามือแต่ละขั้นสามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

-----	ขั้นที่ 1 ประเมินภาวะวิกฤต	1. ทักษะการสังเกต
-----	ขั้นที่ 2 ดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูล	2. ทักษะการสำรวจ
-----	ขั้นที่ 3 ตั้งสมมติฐาน	3. ทักษะการรวบรวมข้อมูล
-----	ขั้นที่ 4 ทดสอบสมมติฐาน	4. ทักษะการตีความ
-----	ขั้นที่ 5 ลงความเห็นสาเหตุปัญหา	5. ทักษะการเปรียบเทียบ
-----	ขั้นที่ 6 ตั้งเป้าหมายแก้ปัญหา	6. ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล
-----	ขั้นที่ 7 ประเมินอำนาจการดูแลผู้ป่วย	7. ทักษะการเปรียบเทียบ
-----	ขั้นที่ 8 ทหาทางเลือกวิธีการพยาบาล	8. ทักษะการให้เหตุผล
-----	ขั้นที่ 9 ตัดสินทางเลือก	9. ทักษะการคาดการณ์
-----	ขั้นที่ 10 ประเมินผลการพยาบาล	10. ทักษะการสรุปความ
		11. ทักษะการสรุปย่อ
		12. ทักษะการสร้างสมมติฐาน
		13. ทักษะการทดสอบสมมติฐาน
		14. ลักษณะการคิดไกล
		15. ลักษณะการคิดถูกทาง
		16. ลักษณะการคิดลึกซึ้ง
		17. ลักษณะการคิดละเอียด

[เอกสารหมายเลข 2.2]

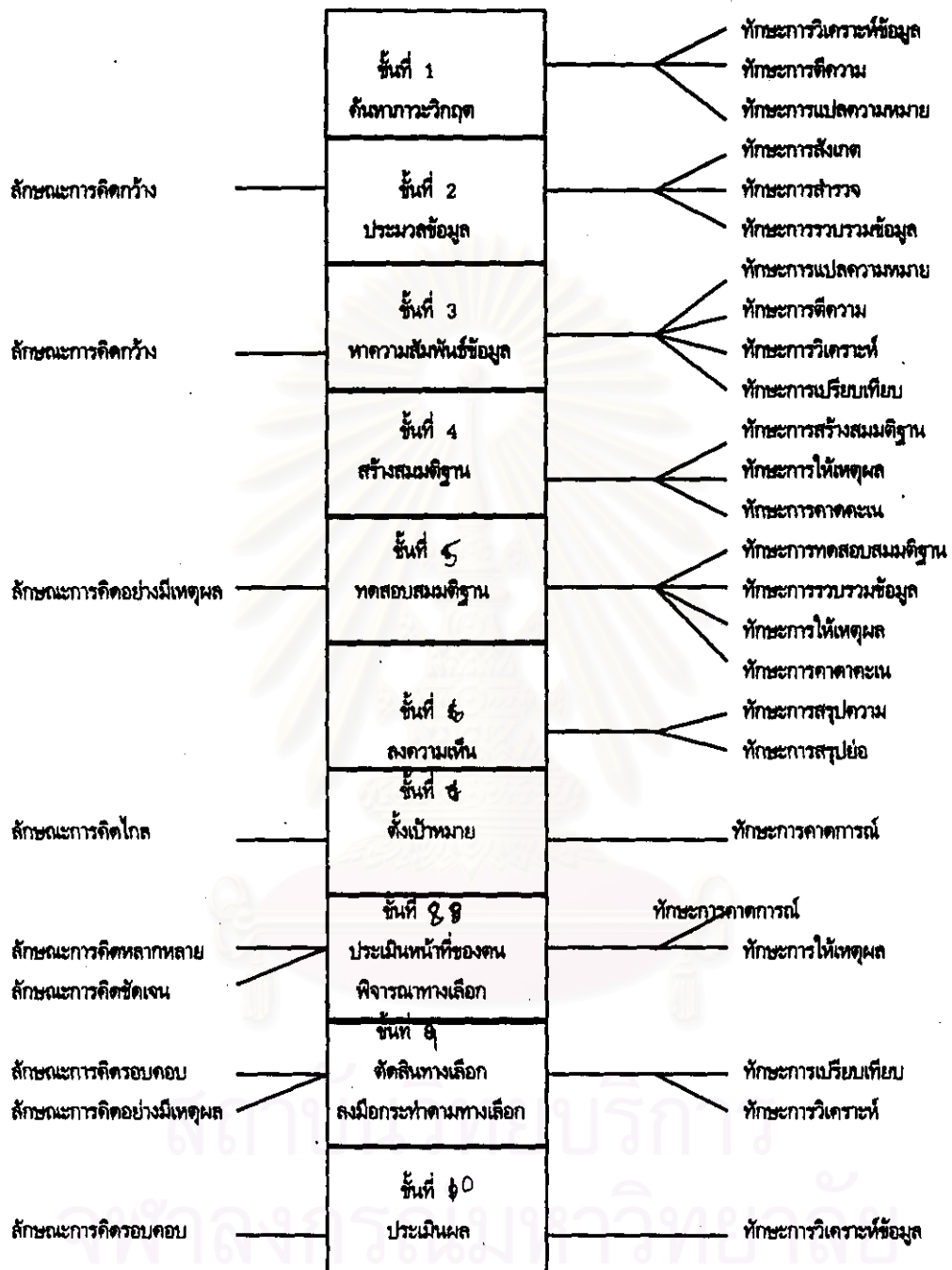
ถ้าให้ประเมินระดับทักษะการคิด ลักษณะการคิด ของท่านในปัจจุบันนี้ท่านจำ  
ให้อยู่ในระดับใด

ให้เขียนเครื่องมือ / หน้าค่านั้น

ทักษะการสังเกต	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการสำรวจ	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการรวบรวมข้อมูล	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการตีความ	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการเปรียบเทียบ	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการเปรียบเทียบ	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการให้เหตุผล	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการคาดการณ์	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการสรุปความ	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการสรุปย่อ	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการสร้างสมมติฐาน	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ทักษะการทดสอบสมมติฐาน	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ลักษณะการคิดไกล	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ลักษณะการคิดถูกทาง	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ลักษณะการคิดลึกซึ้ง	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง
ลักษณะการคิดละเอียด	.....	ดีมาก	.....	ดี	.....	พอใช้	.....	ต้องปรับปรุง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## [เอกสารหมายเลข 2.3]



แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 3

เรื่อง ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณฯ กลุ่มที่ 1

(ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล)

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์ของการสอน

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ และทักษะการรวบรวมข้อมูล
2. พัฒนาทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ และทักษะการรวบรวมข้อมูล
3. นำทักษะการสังเกต การสำรวจ และการรวบรวมข้อมูลไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้ถูกต้อง เหมาะสม
4. มีความกระตือรือร้น ที่จะค้นหาข้อมูลที่ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา
5. เปิดใจกว้างที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วย

เนื้อหา

1. ทักษะการสังเกต กับการพยาบาล
2. ทักษะการสำรวจ กับการพยาบาล
3. ทักษะการรวบรวมข้อมูล กับการพยาบาล

อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. ขวดนมเด็กที่มีขนาดรูจุกนมใหญ่กว่าปกติ (ใช้ในขั้นเนื้อหาส่วนทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล)
2. Stetoscope (ใช้ในขั้นนำ)
3. ภาพเหมือน 2 ภาพ (ใช้ในขั้นเนื้อหาส่วนการสังเกต)
4. ภาพผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ (ใช้ในทักษะการสังเกต)

เอกสารอ้างอิง

1. ทิศนา เขมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิดและแนวทางเรื่องการคิดและการสอนเพื่อ

พัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.

2. Carol, T., Carol, L. and Priscilla, L.M. Fundamental of Nursing : The art and science of nursing care. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1989.
3. Christenson, B.L. and Kockrow, E.O. Fundamental of nursing. Chicago : Mosby year book, 1991.

### ขั้นตอนการเรียนการสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละ 10 - 11 คน
2. ครูให้นักเรียนดูที่ stetroscope แล้วบอกนักเรียนว่า มีนักเรียนรายหนึ่งรายงานว่า stetroscope เครื่องนี้ไม่รู้เป็นอะไรใช้ฟังเสียงหัวใจคนไข้ไม่ได้ยินเลย นักเรียนจะทำอะไรบ้าง (โดยยังไม่ต้องดำเนินการอะไรกับเครื่อง stetroscope) เพื่อหาคำตอบของนักเรียนรายนี้
3. ครูให้นักเรียนปรึกษาหารือเป็นคู่ ประมาณ 5 นาที แล้วให้แต่ละคู่บอกวิธีการที่จะจัดกระทำทีละคู่ ถ้าคู่ไหนบอกวิธีการซ้ำกันกับคนก่อน ๆ ก็ให้บันทึกเป็นความถี่ของวิธีการนั้น ๆ ด้วย
4. ครูสรุปประเด็นที่สำคัญจากกิจกรรมส่วนนี้ว่า สิ่งที่สำคัญในการค้นหาปัญหา จำเป็นต้องใช้ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ และทักษะการรวบรวมข้อมูล

ขั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ส่วนทักษะการสังเกต

1. ครูให้นักเรียนดูภาพ 2 ภาพที่มีความเหมือนกัน แต่มีบางส่วนที่แตกต่างกันให้เวลาดูภาพนี้ 1 นาทีแล้วถามว่า "ภาพ 2 ภาพนี้ต่างกันตรงไหน"
2. ครูให้นักเรียนแต่ละคนบอกส่วนที่มีความแตกต่างกันทีละคน
3. ครูถามว่า "คำตอบของนักเรียนไม่เหมือนกัน หรือเหมือนกันเป็นเพราะอะไร"
4. ครูให้นักเรียนแต่ละคนแสดงความคิดเห็น
5. ครูสรุปให้นักเรียนฟังถึงกรอบแนวคิดเกี่ยวกับ "ทักษะการสังเกต" และ "ทักษะ

การสังเกตกับการพยาบาล”

6. ให้นักเรียนฝึกหัดทักษะการสังเกตจากภาพผู้ป่วยที่มีความผิดปกติต่าง ๆ ส่วนทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล ครูให้นักเรียนดูชาวถนนเด็กและบอกว่าเด็กคนหนึ่งอายุ 9 เดือนมีนมขวดนี้ไปเพียง 1 ออนซ์ก็อาเจียนออกมา ให้นักเรียนสำรวจเพื่อหาสาเหตุ
  1. ครูบอกกติกาว่านักเรียนทุกคนสามารถใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 เพื่อการสำรวจครั้งนี้ได้
  2. ครูให้นักเรียนทุกคนบอกวิธีการสำรวจของตนเองที่กระทำครั้งนี้ว่ากระทำอะไรบ้าง และผลการสำรวจเป็นอย่างไร
  3. ครูถามนักเรียนว่านอกเหนือไปจากการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 แล้วนักเรียนต้องการกระทำอะไรเพิ่มเติม
  4. ครูสรุปกรอบแนวคิดเกี่ยวกับ “ทักษะการสำรวจ” และ “ทักษะการรวบรวมข้อมูล”
  5. ครูตั้งโจทย์ให้นักเรียนลองใช้ทักษะย่อยของทักษะการรวบรวมข้อมูลที่สรุปให้ฟังแล้ว  
 โจทย์ - สมมติว่าท่านกำลังทำธุรกิจอาหารประเภทพิซซ่าอยู่ต่อมามีนักธุรกิจรายหนึ่งมาเปิดร้านพิซซ่าตรงข้ามกับร้านของท่าน ปรากฏว่าร้านของท่านมีลูกค้ามารับบริการน้อยลง ท่านจะหาข้อมูลอะไรอย่างไรก่อนจะดำเนินการต่อไป ให้นักเรียนใช้ทักษะย่อยของทักษะการรวบรวมข้อมูลตามที่ได้เรียนมาแล้ว
6. ครูสังเกตพฤติกรรมการใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูลของนักเรียน เพื่อนำมาเสนอแนะให้นักเรียนใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นสรุป ใช้เวลา 20 นาที

7. ครูให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเรื่อง ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล เป็นส่วนสำคัญของการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลอย่างไร
8. ครูสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากนักเรียนและเพิ่มเติมในส่วนสำคัญที่ยังขาดหายไปของเนื้อหาสาระของหน่วยที่ 3

กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 3

ข้อมูลโดยทั่วไปสามารถแบ่งเป็น ข้อมูลที่บุคคลบอกกล่าวให้เราจากประสบการณ์ความรู้สึก การเห็น การได้ยินและการคิดเป็นข้อมูลที่ไม่ได้ตีความหมายของข้อมูล



เหล่านี้ก็อีกประเภทหนึ่งคือ ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการณ์ ดังนั้นการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์จึงต้องอาศัยทักษะการคิดที่สำคัญ คือ ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการตั้งคำถามและทักษะการรวบรวมข้อมูลแต่ละทักษะจำเป็นต้องมีทักษะย่อย ๆ ดังต่อไปนี้ทักษะการสังเกตจำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย พฤติกรรมที่เป็นตัวบ่งชี้ของทักษะหรือกระบวนการ คือ

1. การรับรู้สิ่งที่เป็นปรากฏการณ์ต่าง ๆ
2. การบอกได้ถึงคุณสมบัติ องค์ประกอบ รายละเอียด ความแตกต่างจุดที่น่าสนใจของสิ่งนั้น ๆ

ทักษะการสำรวจ จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย คือ

1. การลงมือกระทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้ารับรู้ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น กระทำโดยมีทิศทาง ทำตามที่กำหนดให้ ทำโดยมีแผนล่วงหน้าเพื่อค้นหาคำตอบบางอย่างที่ตั้งไว้
2. การบอกได้ถึงคุณสมบัติ องค์ประกอบ รายละเอียด ความแตกต่าง จุดที่น่าสนใจของสิ่งนั้น ๆ

ทักษะการรวบรวมข้อมูล จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย คือ

1. การพิจารณาเรื่องที่กำลังสนใจอยู่เกี่ยวกับข้อมูลอะไรบ้างและต้องการข้อมูลไปเพื่ออะไร
2. การจัดระบบสิ่งที่ต้องการรู้แต่ยังไม่รู้ หรือรู้ไม่พอ
3. การระบุวิธีการที่จะได้ข้อมูลว่าได้จากแหล่งข้อมูลใด
4. การจัดขั้นตอนวิธีการเพื่อให้ได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูล
5. การตรวจสอบความเพียงพอของข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ ควรคำนึงถึงแหล่งข้อมูลซึ่งสามารถแบ่งแหล่งข้อมูล

ได้ 3 ประเภท คือ

1. ข้อมูลจากบุคคลที่เราต้องการดูแลเป็นข้อมูลทั้งทางภาษาและทางท่าทาง การเก็บข้อมูลนี้สามารถกระทำได้ตลอดเวลาที่มีการพูดคุยสัมภาษณ์ผู้ป่วย
2. ข้อมูลจากการบันทึกของพยาบาลหรือแพทย์หรือนุคลากรอื่นๆ ข้อมูลที่ได้จากบุคคลข้างเคียงนี้มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้จากบุคลากรอื่น ๆ อย่าลืมว่าข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลที่บุคคลเหล่านั้นได้ทำการตีความมาแล้วขั้นหนึ่ง
3. ข้อมูลที่มีความสำคัญไม่เฉพาะเจาะจงสำหรับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เช่น ข้อมูลจาก

นักวิชาการทั่วไป แต่อย่าลืมว่าไม่มีบุคคลใดเป็นผู้ที่ถูกต้องที่สุดสำหรับเรื่องนั้น ๆ ข้อมูลจากนักวิชาการเหล่านี้จะเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ให้เหมาะสมกับบริบทปัญหาที่มักพบบ่อยของพยาบาล ส่วนหนึ่งก็คือการรวบรวมข้อมูลที่ไม่มีประสิทธิภาพซึ่งพอจะแยกปัญหาสาเหตุและวิธีการแก้ปัญหาได้ดังนี้

1. ปัญหาข้อมูลที่รวบรวมมาไม่เพียงพอ สาเหตุมักมาจากมีข้อบกพร่องในการวางแผนการรวบรวมข้อมูล ข้อบกพร่องในเรื่องประเมินความต้องการประเภทข้อมูลและขนาดของข้อมูลผิดพลาด การแก้ไขคือต้องทบทวนหัวข้อของข้อมูลที่ต้องการรวบรวมก่อนการรวบรวมจริง พิจารณาเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในการรวบรวมข้อมูล อาจต้องประยุกต์ใช้เครื่องมือให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
2. ปัญหาลิ้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาบางข้อมูล สาเหตุมักเกิดจากไม่มีแนวทางที่จะรวบรวมหรือแนวทางที่มีอยู่ไม่ใช่แนวทางที่เหมาะสม การแก้ไข คือ ฝึกฝนบ่อย ๆ โดยพยายามระลึกถึงข้อมูลสำคัญสำหรับผู้ป่วยที่ต้องซักถาม
3. เก็บข้อมูลซ้ำซาก ซึ่งเป็นข้อมูลเดิมที่มีอยู่หรือเป็นข้อมูลที่ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลง สาเหตุมักเกิดจากการแจกแจงเป้าหมายในการเก็บข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ชัดเจน ไม่สามารถประเมินว่าข้อมูลใดเป็นข้อมูลที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลไม่ถูกต้อง การแก้ไข คือ ต้องตั้งเป้าหมายการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างรอบคอบโดยพิจารณาก่อนที่จะเก็บข้อมูลจริง
4. การตีความข้อมูลที่รวบรวมมาได้ผิดพลาด ผิดความหมาย สาเหตุเกิดจากการสังเกตที่ไม่ดี ไม่ระมัดระวังหรือไม่ได้ตรวจสอบความตรงของข้อมูล ขณะรวบรวมข้อมูลด้วยนสรูปตัดสินใจข้อมูลในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติ การแก้ไขคือฝึกฝนทักษะการสังเกตจนชำนาญโดยฝึกสังเกตสถานการณ์เดียวกันกับเพื่อน ๆ แล้วลองทำการเปรียบเทียบสิ่งที่สังเกตได้ อาจจะฝึกเทคนิคการสังเกตจาก role play
5. การได้ข้อมูลมากหรือน้อยเกินไป สาเหตุอาจเกิดจากไม่สามารถใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดีเพียงพอ ไม่รู้ว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้าง การแก้ไข คือ ฝึกฝนทบทวนเทคนิคการสัมภาษณ์ การสื่อสารกับผู้ป่วย
6. ข้อมูลที่บันทึกมักเป็นข้อมูลที่ถูกตีความ โดยผู้รวบรวมมากกว่าเป็นข้อมูลที่เป็นพฤติกรรมของผู้ป่วยจริง ๆ จากที่สังเกตเห็น สาเหตุคือพยาบาลมักจะด่วนสรุป

พฤติกรรมที่สังเกตเห็น โดยไม่สนใจความคิดเห็นของผู้อื่นต่อพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยรายนั้น ๆ นั้นหมายถึงขาดการตรวจสอบข้อมูลที่เที่ยงตรงจริงแค่ไหน การแก้ไขโดยทบทวนความแตกต่าง ระหว่างข้อมูลและการตีความข้อมูล ผิดผ่านวิธีการสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยให้เที่ยงตรง

7. ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่ไม่ทันสมัย สาเหตุมักเกิดจากมีความเข้าใจและความเชื่อที่ผิดต่อข้อมูลที่รวบรวมมาได้ว่าเป็นข้อมูลที่สรุปแล้ว ไม่ได้เรียงลำดับการเกิดเหตุการณ์ของข้อมูลว่าดำเนินมาอย่างไรบ้าง การแก้ไข คือ ควรเก็บข้อมูลใหม่ ๆ อยู่เสมอเพราะเป็นไปได้ที่ผู้ป่วยจะมีการเปลี่ยนแปลงของอาการผู้ป่วยทั้งดีขึ้นและเลวลง ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย อาจเป็นปัญหาเดิมหรือปัญหาใหม่ ปัญหาเดิม อาจหมดไปแล้วหรือยังคงอยู่ก็ได้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 4

เรื่อง ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ฐาน ฯ กลุ่มที่ 2  
(ทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์  
ทักษะการเปรียบเทียบ)

จำนวน	2 ชั่วโมง
ผู้เรียน	นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน
วัตถุประสงค์ของการสอน	หลังจากจบการเรียนรู้การสอนผู้เรียนสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล</li> <li>2. พัฒนาทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล</li> <li>3. นำทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลและทักษะการเปรียบเทียบข้อมูลไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้ถูกต้อง เหมาะสม</li> <li>4. มีความเที่ยงตรง ไม่อคติต่อการแปลความหมาย การตีความ การวิเคราะห์ข้อมูล</li> </ol>

เนื้อหา

1. ทักษะการแปลความหมาย กับการพยาบาล
2. ทักษะการตีความ กับการพยาบาล
3. ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล กับการพยาบาล
4. ทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล กับการพยาบาล

อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. เทปเสียงการสัมภาษณ์ (ใช้ในชั้นเนื้อหาทักษะการแปลความหมาย)
2. ตัวอย่างบทสนทนาของบุคคล 2 คน (ใช้ในชั้นเนื้อหาทักษะการแปลความ)
3. แผ่นแสดงคำพูดของบุคคลต่าง ๆ 12 แผ่น (ใช้ในชั้นเนื้อหาส่วนทักษะการตีความ)
4. แผ่นแสดงคำหลาย ๆ คำ (ใช้ในชั้นเนื้อหาส่วนทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล)

- แปลความหมายของเนื้อหาจากบทสัมภาษณ์นั้น ๆ อีกครั้งเป็นสำนวนของตนเอง
4. ครูชี้ให้เห็นว่าสาระที่นักเรียนแต่ละคนพูดออกมาครั้งแรก ได้จากการศึกษาข้อมูลโดยใช้ทักษะการฟัง สาระที่นักเรียนแต่ละคนพูดออกมาครั้งที่สองได้จากการศึกษาข้อมูลโดยใช้ทักษะการอ่าน ดังนั้นทักษะการแปลความจำเป็นต้องใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการฟัง ฯลฯ เป็นทักษะย่อยที่สำคัญ
  5. ครูถามกลุ่มว่าสาระแก่นของเรื่องนี้คืออะไรและสาระที่เป็นรายละเอียดคืออะไร
  6. ครูสรุปทักษะย่อยที่จำเป็นสำหรับทักษะการแปลความ

#### ส่วนทักษะการตีความ

1. ครูแจกตัวอย่างบทสนทนาระหว่างบุคคล 2 คนเป็นกรณีที่บุคคลหนึ่งไม่ได้บอกตรง ๆ
2. ครูให้นักเรียนทุกคนบอกสาระสำคัญเป็นสำนวนของตนเอง
2. ครูสรุปกรอบแนวคิดที่สำคัญของทักษะการตีความ ความสำคัญของทักษะการตีความกับการพยาบาลที่พยาบาลต้องนำมาใช้บ่อย ๆ เมื่อสนทนากับผู้ป่วยหรือทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

#### ส่วนทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล และทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล

1. ครูแจกกลุ่มคำให้นักเรียนทุกคน
2. ครูให้นักเรียนจับคู่ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทั้งหมด แล้วกำหนดหมวดหมู่ของข้อมูลแล้ว แจกแจงข้อมูลที่มีทั้งหมดลงในแต่ละหมวดหมู่
3. ครูแจกกลุ่มคำให้นักเรียนอีกชุดหนึ่ง แล้วให้นักเรียนแจกแจงข้อมูลที่มีทั้งหมดลงในหมวดหมู่ที่วางไว้เดิม

#### ขั้นสรุป ใช้เวลา 20 นาที

1. ครูให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเรื่อง ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล
2. ครูสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากนักเรียน และเพิ่มเติมในส่วนสำคัญที่ยังขาดหายไปของเนื้อหาสาระของหน่วยที่ 4
3. ครูให้นักเรียนฝึกทักษะการแปลความจากเอกสารการสนทนาของผู้ป่วย
4. ครูให้นักเรียนฝึกทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการเปรียบเทียบจากเอกสารผลทางห้องปฏิบัติการ



5. เอกสารการสนทนาผู้ป่วย (ใช้ในเนื้อหาการแปลความหมาย)
6. เอกสารผลทางห้องปฏิบัติการ (ใช้ในเนื้อหาทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการเปรียบเทียบ)

### เอกสารอ้างอิง

1. ทิศนา แชมมณีและคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิดและแนวทาง เรื่องการคิดและการสอนเพื่อพัฒนากรอบแนวคิด) กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.
2. กาญจนา จันทร์ไทย. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลดสรรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลท้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

### ขั้นตอนการเรียนการสอน

ชั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. ครูแบ่งนักเรียนเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละ 10 - 11 คน
2. ครูอ่านบทความเรื่อง "การไปเรียนต่อต่างประเทศของแสนแก้ว" ให้นักเรียนฟังแล้วถามว่า "การค้นหาปัญหาการเรียนต่อต่างประเทศของแสนแก้ว ต้องอาศัยทักษะอะไรบ้าง" ให้เวลานักเรียนคิด 1 - 2 นาที
3. ครูให้นักเรียนทุกคนตอบคำถาม
4. ครูสรุปประเด็นสำคัญจากกิจกรรมส่วนนำนี้ว่า สิ่งที่สำคัญในการค้นหาปัญหาจำเป็นต้องใช้ทักษะดังที่เรียนไปแล้ว 3 - 4 ทักษะ ทักษะที่จำเป็นต้องกระทำต่อเนื่องหรือกระทำไปพร้อม ๆ กันอีก 4 ทักษะ คือ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล ทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล

ชั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ส่วนทักษะการแปลความ

1. ครูให้นักเรียนฟังบทสัมภาษณ์ของท่านผู้หนึ่ง
2. ครูให้นักเรียนทุกคนบอกสาระเนื้อหาจากบทสัมภาษณ์ เป็นสำนวนของตนเอง
3. ครูแจกบทความที่ถอดจากการสัมภาษณ์ของท่านเดิมคำต่อคำ และให้นักเรียน



## กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 4

เมื่อนักเรียนได้รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วยแล้ว บทบาทของพยาบาลที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการแปลความข้อมูลที่ได้มา เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการทำงานขั้นต่อ ๆ ไป ดังนั้นทักษะการคิดที่สำคัญกลุ่มหนึ่งได้แก่ทักษะการแปลความหมาย ทักษะการตีความ ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูล และทักษะการเปรียบเทียบข้อมูล แต่ละทักษะจำเป็นต้องมีทักษะย่อย ๆ ดังต่อไปนี้

ทักษะการแปลความหมาย จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย คือ

1. การศึกษาข้อมูลที่ได้รับอย่างระมัดระวัง
2. การแยกสาระที่เป็นแก่นและสาระที่เป็นรายละเอียดระดับต่าง ๆ
3. การบอกสาระที่ได้รับเป็นข้อความที่เรียบเรียงเป็นสำนวนตนเอง โดยคงสาระที่เป็นแก่นและรายละเอียดสำคัญ
4. การตรวจสอบโดยเทียบกับข้อมูลที่แปลกับแก่นและรายละเอียดว่ามีความถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

ทักษะการตีความ จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย คือ

ในกรณีที่ผู้สื่อไม่ได้บอกตรง ๆ ต้องกระทำดังนี้

1. พิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ว่าสัมพันธ์กับสิ่งใด โดยอาศัยประสบการณ์หรือความรู้เดิม
2. ใช้หลักเหตุผลพิจารณาคัดเลือกสิ่งที่สัมพันธ์ร่วมกันโดยอาศัยความรู้เกี่ยวกับตัวผู้สื่อ
3. บอกสาระที่สำคัญมาเป็นสำนวนตนเอง

ในกรณีที่ตีความเพื่อหาความหมายที่แท้จริง ต้องกระทำดังนี้

1. ใช้ความรู้และหลักการเพื่อระบุความหมายที่ผู้สื่อบอกอย่างผิวเผินหรือบอกในระดับแฝง สารที่ผู้สื่อให้มาจะสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อแนวคิดอย่างไรอย่างหนึ่ง
2. บอกสาระสำคัญที่เป็นสำนวนของตนเอง

ทักษะการวิเคราะห์ จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย คือ

1. การรวบรวมข้อมูลทั้งหมด นำมาเรียบเรียงให้เข้าใจง่าย
2. กำหนดหมวดหมู่หรือแง่มุมที่จะวิเคราะห์
3. แจกแจงข้อมูลที่มีอยู่ลงในแต่ละหมวดหมู่

4. การนำข้อมูลที่แจกแจงแล้วในแต่หมวดหมู่มาจัดลำดับหรือระบบให้เข้าใจง่ายการวิเคราะห์
5. เป็นคุณลักษณะสำหรับผู้ที่เป็นพยาบาล การวิเคราะห์ทำให้พยาบาลต้องเชื่อมโยงข้อมูลที่สังเกตได้ในคลินิกกับความรู้พื้นฐานทางทฤษฎีตั้งนั้นทักษะการวิเคราะห์สำหรับพยาบาลต้องสัมพันธ์กับทักษะการตีความ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล

ทักษะการเปรียบเทียบ จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย คือ

1. กำหนดมิติที่จะเปรียบเทียบระหว่าง 2 สิ่ง
2. การนำของที่มาเปรียบเทียบจัดให้อยู่บนพื้นฐานเดียวกัน
3. การตรวจสอบว่าสิ่งใดดีกว่า หรือ มากกว่า หรือ ปกติ เป็นต้น

พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมานานมักจะทำการวิเคราะห์และการตีความข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่มีความเที่ยงตรงเป็นเป้าหมายหลักของพยาบาลสิ่งที่สำคัญในการตีความข้อมูลของผู้ป่วยคือ

1. พยายามค้นหาข้อมูลที่สำคัญ (recognized significant data) โดยดูว่าข้อมูลใดที่บ่งบอกกว่าสุขภาพปกติ สุขภาพผิดปกติให้ชัดเจน เพื่อหลีกเลี่ยงความผิดพลาด ประเมินปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย เทคนิคที่พยาบาลนำมาใช้คือ การเปรียบเทียบกับค่าปกตินั่นเองการเปรียบเทียบกับค่าปกติที่เป็นที่ยอมรับ เป็นกฎ เป็นรูปแบบที่เป็นมาตรฐาน เช่น เมื่อพิจารณาค่า B.P. ผู้ป่วยว่าปกติหรือไม่ ต้องพิจารณาค่ามาตรฐานตามอายุ เพศ เชื้อชาติ ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในขณะนั้นด้วย เพราะค่า B.P. 150/90 mm.Hg อาจจะบอกว่าสูงกว่าปกติสำหรับผู้ป่วยบางคน บางคนอาจจะอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่นับว่าสูงในขณะนั้น ๆ ดังนั้นต้องพิจารณาจาก
  - การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ผันแปรไปจากเดิม
  - ค่าที่เบี่ยงเบนไปจากค่าปกติ
  - พฤติกรรมซึ่งไม่มีผู้อื่นกระทำ
  - พฤติกรรมที่บ่งบอกถึงขาดพัฒนาการหรือ พัฒนาการที่ผิดปกติไป
2. พยายามรวบรวมข้อมูลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันไว้ด้วยกัน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วยแต่ละราย

3. วิเคราะห์ข้อมูลว่าสิ่งใดเป็นความแข็งแกร่งของผู้ป่วย สิ่งใดที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย ความแข็งแกร่งของผู้ป่วยคือ การที่ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ ความคิดที่ดี มีทักษะการปรับตัว การสัมพันธ์กับผู้อื่นดี มีจิตวิญญาณที่เข้มแข็ง เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลและพบว่าเป็นปัญหาแล้ว ต้องทำการตรวจสอบกับผู้ป่วยอีกครั้งว่าปัญหาที่พยาบาลพบนั้นเป็นปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยใช่หรือไม่ และช่วยกระตุ้นให้พยาบาลค้นหาทางแก้ปัญหาที่นั้นด้วย

ทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเสมือนสะพานเชื่อมโยงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลต่อผู้ป่วยแต่ละราย ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์การทำงานมาประกอบกันเพื่อให้ได้สมมติฐานปัญหาผู้ป่วย หรือสามารถคาดคะเนปัญหาผู้ป่วยได้ต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 5

เรื่อง ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ ๗ กลุ่มที่ 5

(ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผล)

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์ของการสอน

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผล
2. พัฒนาทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผล
3. นำทักษะการคาดคะเน/พยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผลไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้ถูกต้อง เหมาะสม
4. มีความสนใจที่จะใช้ทักษะการให้เหตุผล และทักษะการคาดคะเนในขณะดำเนินการตามกระบวนการคิด

เนื้อหา

1. ทักษะการคาดคะเน/การพยากรณ์ กับการพยาบาล
2. ทักษะการให้เหตุผล กับการพยาบาล

อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. แผ่นภาษาปริศนา (ใช้ประกอบการสอนเนื้อหาทักษะการคาดคะเน)
2. ดูกตาข้าง (ใช้ประกอบการสอนเนื้อหาทักษะการคาดคะเนและทักษะการให้เหตุผล)
3. ผ้าปิดตา (ใช้ประกอบการสอนเนื้อหาทักษะการคาดคะเน)
4. แผ่นกิจกรรม "ทายนิสัยใจคอคนจากกีฬาที่ชื่นชอบ" (ใช้ประกอบการสอนเนื้อหาทักษะการคาดคะเนและทักษะการให้เหตุผล)
5. ตัวอย่างการใช้ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปมาน อนุมาน [เอกสารหมายเลข 5.3]

เอกสารอ้างอิง

ทศนา เขมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด  
(เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและ  
การสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.

เอื้อญาติ ชูชื่น. ผลของการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ตามแนวทฤษฎี  
โรเบิร์ต เอช. เอนนิส ที่มีต่อความสามารถทางการคิดอย่างมี  
วิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2536.

### ขั้นตอนการเรียนการสอน

ชั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 - 11 คน
2. ครูบอกกิจกรรมที่จะดำเนินในช่วงต้นคือ "แผนคำปริศนา" กติกาเมื่อให้ผู้เรียนอ่าน  
ประโยคต่อไปนี้อาจจะเป็นประโยคหรือวลีหรือคำนามให้ผู้เรียนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม  
กลุ่มละเท่า ๆ กัน ให้นักเรียน 1 คน ซึ่งไม่ต้องทำกิจกรรมนี้เป็นผู้จับเวลาที่ใช้ในการ  
การอ่านแผนภาษาปริศนาที่มากำพังกเพียง ชื่อ บุคคลที่มีชื่อเสียง ชื่อสถานที่ ประโยค  
อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมให้อ่านทีละ 5 แผ่น
3. หลังจากจบการทำกิจกรรมแผนคำปริศนา ครูชี้ให้เห็นว่าการที่นักเรียนสามารถตอบ  
คำเหล่านี้ได้เร็วบางแผ่นทั้งที่ไม่ใช่ภาษาเขียน เพราะให้ทักษะการคาดคะเนคำบางคำที่  
เป็นเรื่องคำพ้องเพี้ยน ชื่อบุคคลมีชื่อเสียง พอผู้เรียนอ่านได้ความลึกลับน้อยก็คาดได้ว่าต่อ  
ไปเป็นอะไรโดยไม่ต้องรออ่านแผ่นต่อไป แต่ถ้าเป็นคำที่ไม่คุ้นเคยก็ต้องใช้เวลามากขึ้น
4. สรุปให้ผู้เรียนฟังว่า ทักษะที่ผู้เรียนใช้ในกิจกรรมนี้คือ ทักษะการคาดคะเน ซึ่งต้องใช้  
ความสามารถทบทวนความรู้เดิม หรือนำความรู้เดิม ประสพการณ์เดิมที่เกี่ยวกับเหตุ  
การณ์หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ ว่าต่อไปจะเป็นอย่างไร

ขั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที

ส่วนทักษะการคาดการณ์/ทักษะการคาดคะเน

1. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรม "ปิดตาคลำหาปริศนาวิทย์" ครูแจกแว่นตาปิดตาให้ผู้เรียนทุก  
คนแล้วบอกว่าอีกสักครูจะให้ให้นักเรียนคลำสิ่งหนึ่งให้ผู้เรียนคาดการณ์ว่าสิ่งที่คลำได้นั้น  
คืออะไรครูให้นักเรียนส่วนที่เป็นสะโพกตลอดไปถึงหางของตุ๊กตาช้าง ให้เวลาคลำ  
คนละ 10 วินาที เมื่อได้คลำครบทุกคนให้ผู้เรียนเปิดตา แล้วตอบคำถามครูชี้แจงพฤติ

กรรมการคาดคะเนของผู้เรียนจากกิจกรรมนี้ว่า การที่ผู้เรียนตอบว่าเป็นสัตว์ชนิดนั้น ชนิดนี้แตกต่างกันไป เพราะได้ใช้ทักษะการเปรียบเทียบสิ่งที่พบเห็นหรือรับรู้เชื่อมโยง กับความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม ซึ่งอาจจะคาดคะเนแตกต่างกันออกไปได้

ส่วนทักษะการคาดคะเน/การคาดการณ์สัมพันธ์กับทักษะการให้เหตุผล

1. ครูอธิบายกรอบแนวคิดของทักษะการคาดคะเน ทักษะการให้เหตุผลกับการพยาบาลว่า การทำงานของพยาบาลทุก ๆ วัน ยกตัวอย่างการตั้งเกณฑ์การประเมินผลการ ผู้ป่วยรายหนึ่งที่ให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้ ขั้นตอนนี้เป็นเรื่องของการคาดคะเน ผลที่จะเกิดกับผู้ป่วย หลังจากการกระทำการพยาบาล ตัวอย่างอาการผู้ป่วยรายหนึ่งมี อาการปัสสาวะออกมามากกว่าปกติ ภายหลังจากตัดสมอแล้วพยาบาลคนหนึ่งบอกว่า ผู้ป่วยกำลังมี D.I นั้นหมายความว่าพยาบาลผู้นี้ใช้ทักษะการคาดคะเนว่าเกิดอะไรขึ้น กับผู้ป่วย ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนใดของการเกิดอาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัดสมอ
2. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรม "ทายนิสัยใจคอคนจากกีฬาที่เขาชื่นชอบ" ครูแจกแผ่นกระดาษ ที่ให้นักเรียนคนละ 1 แผ่น เพื่อเขียนลักษณะนิสัยของผู้ที่ชื่นชอบกีฬา 9 ประเภท คือ ฟุตบอล มวย เทนนิส โบว์ลิ่ง กอล์ฟ เพาะกาย เบสบอล แข่งมอเตอร์ไซด์ ลักบี้ [เอกสารหมายเลข 5.1]
3. ให้ผู้เรียนแต่ละคนบอกการคาดคะเนของตนเองและเหตุผล ครูบอกค่าเฉลี่ยที่มีการ อ้างอิงจากนักจิตวิทยาท่านหนึ่ง [เอกสารหมายเลข 5.2]
4. ครูสรุปแนวคิดของการให้เหตุผลทางการพยาบาลและยกตัวอย่างการให้เหตุผลเชิง อหุมาน และอุปมาน [เอกสารหมายเลข 5.3]
5. ครูยกตัวอย่างการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และการให้เหตุผลเชิงนิรนัยกับการพยาบาล

ขั้นสรุป ใช้เวลา 10 นาที

1. ครูให้นักเรียนยกตัวอย่างประสบการณ์การใช้ทักษะการคาดคะเนทางการพยาบาล ที่ไม่ถูกต้อง และที่ถูกต้อง
2. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากการเรียนในหน่วยที่ 5



### กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 5

เมื่อทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยแล้ว สิ่งที่ยาบาลจะต้องดำเนินการต่อไปคือการตั้งสมมติฐานการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลซึ่งต้องอาศัยทักษะการคิดที่จำเป็น คือ ทักษะการคาดคะเนการพยากรณ์ ทักษะการให้เหตุผล ทักษะดังกล่าวจะต้องใช้ทักษะย่อย ๆ ดังนี้

ทักษะการคาดคะเนการพยากรณ์ จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย ๆ ดังนี้

1. ทบทวนหรือพิจารณาเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นว่า เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการหรือปรากฏการณ์ใหญ่หรือไม่ โดยอาศัยความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่
2. หรืออาจทำการเปรียบเทียบเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นว่าคล้ายคลึงกับเหตุการณ์ใดจากความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่
3. การระบุว่าเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นอยู่ในขั้นตอนใดของของกระบวนการ
4. การระบุว่าขั้นตอนต่อไปของกระบวนการนั้นคืออะไร

การคาดคะเนหรือการคาดการณ์ทางการพยาบาล นอกเหนือจากข้อ 3 และ 4 บางครั้งเป็นการคาดคะเนผลลัพธ์ที่ควรที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละคน เป็นการบ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงที่ควรเกิดขึ้น หลังจากผ่านกระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหา การคาดคะเนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละรายอาจแตกต่างกัน

ทักษะการให้เหตุผล จำเป็นต้องใช้ทักษะย่อย ๆ ดังนี้

1. การพิจารณาเหตุการณ์และระบุได้ชัดเจนว่าผลที่จะเกิดขึ้นคืออะไร
2. การพิจารณาเหตุการณ์และตัดสินใจว่าเป็นผลมาจากสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือหลายสิ่งร่วมกัน โดยการสรุปอ้างอิงจากความรู้หรือประสบการณ์เดิมประกอบ

ชีวิตการทำงานของพยาบาล พยาบาลมักจะให้เหตุผลเชิงอุปนัยจากที่ได้กระทำสิ่งนั้น ๆ บ่อย ๆ การรับรู้จากประสาทสัมผัสเดิมบ่อย ๆ เช่นพยาบาลมักลงความเห็นว่าคุณป่วยมีความเจ็บปวด มีความวิตกกังวล มีความเจ็บป่วยจากอาการและอาการแสดงที่รับรู้มาเช่นนั้นเช่นนั้นในอดีตของตนยกตัวอย่าง เมื่อพยาบาลเห็นผู้ป่วยมีสีผิวเป็นสีเขียวคล้ำพยาบาลก็สรุปว่าคุณป่วยมีภาวะ cyanosis เพราะผิวเป็นสีเขียวคล้ำ พยาบาล ว. พบว่าเมื่อให้ยา a จะช่วยให้ผู้ป่วยลด

ความเจ็บปวดรายหนึ่งได้ เมื่อพบผู้ป่วยอีกรายมีอาการปวดที่คอเล็กน้อย พยาบาล ว. จึงสรุปว่า ยา a จะช่วยลดอาการปวดผู้ป่วยรายนี้ได้เช่นกัน แต่ต้องระวังการสรุปโดยใช้เหตุผลเชิงอุปนัย เพราะอาจไม่ใช่การสรุปที่ถูกต้องแน่นอนเสมอไป

สำหรับการให้เหตุผลเชิงนิรนัยนั้น สิ่งที่สำคัญคือความเที่ยงตรงของข้อมูลนำครั้งแรก ต่างจากการให้เหตุผลเชิงอุปนัย เน้นที่ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องของประโยคย่อย ๆ หรือเหตุการณ์ย่อย ๆ ก่อนที่จะมาถึงข้อสรุป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ให้นักเรียนคาดคะเนลักษณะนิสัยของผู้ที่ชอบกีฬาต่อไปนี้

มวย .....

เทนนิส .....

โบว์ลิ่ง .....

กอล์ฟ .....

เพาะกาย .....

แข่งมอเตอร์ไซด์ .....

เบสบอล .....

ล็กบี้ .....



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นายวิลเลียม แอปเปิลตัน นักจิตวิทยามหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด สหรัฐอเมริกาได้ศึกษาพบว่า ผู้ที่ชอบกีฬาฟุตบอล เป็นผู้ที่มื่ออารมณ์อยู่กับร่องกับรอย ช่างอดทน พร้อมจะร่วมมือกับคนอื่น มีความสุขเมื่อได้ทำงานใกล้ชิดกับคนอื่นผู้ที่ชอบกีฬามวย มีความเชื่อมั่นในตัวเอง รักอิสระ รักที่จะเอาเรื่องต่าง ๆ มาอยู่ในความรับผิดชอบของตน

ผู้ที่ชอบกีฬาเทนนิส เป็นคนที่อยู่ในโลกของความจริง เคารพในพลังและไหวพริบ ยึดถือความสุภาพและความภูมิฐานมาก

ผู้ที่ชอบกีฬาโบว์ลิ่ง เป็นคนชอบแสดงออก สนุกสนานกับชีวิตที่เป็นอยู่ รักที่จะใช้ชีวิตอย่างมีความสุขอยู่เสมอ

ผู้ที่ชอบกีฬาอล์ฟ เป็นคนรักการต่อสู้ที่ท้าทายความสามารถตนเองและด้วยความมั่นใจในตัวเอง ประกอบกับเป็นผู้ที่มีความรอบคอบ ความสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้ดี

ผู้ที่ชอบกีฬาเพาะกาย เป็นคนที่เอาจริงจังกับเป้าหมายของชีวิต พร้อมทั้งจะเสียสละทุกอย่างเพื่อให้ไปถึงจุดที่ต้องการนั้น

ผู้ที่ชื่นชอบกีฬาเบสบอล เป็นนักคิด สามารถเอาชนะคู่แข่งชั้นด้วยสติปัญญาโดยเฉพาะการแข่งขันที่อยู่ภายใต้ความกดดัน

ผู้ที่ชื่นชอบกีฬาแข่งมอเตอร์ไซด์ เป็นคนที่ชอบเสี่ยงอันตรายและเสี่ยงกับความเร็วมืดความเต็มเปี่ยมด้วยพลังงาน มักจะทำในสิ่งที่ท้าทาย

ผู้ที่ชื่นชอบกีฬาขี่ม้า เป็นคนที่มีความเป็นสุภาพบุรุษ ให้อภัยผู้อื่นถึงแม้ว่าจะมีการกระทบกระทั่งกันอย่างรุนแรง มีความอดทน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างการใช้ทักษะการให้เหตุผลเชิงอนุมาน

1.  $p + q \text{ ----- } r$

เมื่อ  $p \text{ not } q \text{ ----- not } r$

ถ้าหลอดเลือดตีบ ความดันในหลอดเลือดจะสูงขึ้น และถ้าเป็นเวลานาน จะทำให้หัวใจโต

เพราะฉะนั้น นายสม เป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่หัวใจไม่โต เพราะเป็นความดันโลหิตสูงเป็นเวลาไม่นาน

2.  $p + q \text{ ----- } r$

เมื่อมี  $r$  อย่างเดียว อาจจาก  $p + q$  หรือไม่ก็ได้ เพราะว่ามีข้อมูลไม่พอ

ถ้าผู้ป่วยโรคไตวายเฉียบพลัน ได้รับน้ำเข้าไปมาก จะสับสนวุ่นวายระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนไป เพราะฉะนั้น สมมติว่านางน้อยพูดจาสับสน ระดับความรู้สึกเปลี่ยนไปและมีการชัก แสดงว่านางน้อยเป็นโรคไตวายเฉียบพลัน

3.  $p \text{ ----- } q \text{ ----- } r$  หรือยับยั้งการทำงาน  $s$

เมื่อมีแต่  $p$  ข้อมูลไม่เพียงพอ อาจเกิดจาก  $q$  หรือไม่ก็ได้

ความผิดปกติของต่อมพิทูอิทารี อาจเป็นผลมาจาก hypothalamus หลังฮอร์โมนมากระตุ้น หรือยับยั้งการทำงานของ pituitary เอง อาการจาก hormone ผิดปกติ ได้แก่ร่างกายเตี้ยแคระ น้ำตาลในเลือดต่ำ

เพราะฉะนั้นผู้ที่รูปร่างเตี้ยแคระ จะมีความผิดปกติของต่อม hypothalamus

4.  $p \text{ ----- } q$  และ  $r$  แต่ไม่พบใน  $s$

เมื่อมี  $q$  แต่ไม่บอกว่าเชื่อ  $p$  หรือไม่ ดังนั้นข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่สอดคล้องกับข้อความจริง

เช่น เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ติดต่อทางเลือด และน้ำลาย แต่ไม่พบเชื้อในอุจจาระของผู้ป่วย

เพราะฉะนั้นผู้ที่รับประทานอาหารโดยใช้ช้อนร่วมกับผู้อื่นจะเป็นโรคตับอักเสบบีชนิด บี

### ตัวอย่างการให้ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปมาน

1. เชื้อหัดเป็นไวรัสที่ทนต่อสภาพแวดล้อม ถูกทำลายได้ที่อุณหภูมิห้องในเวลา 2 - 3 วัน และถูกทำลายโดยความร้อน 46 องศาเซลเซียส ในเวลา 30 นาที และอยู่ที่เย็น องศาเซลเซียส ได้นาน 2 อาทิตย์ และอยู่ที่อุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียส นานครึ่งปี เพราะฉะนั้นในที่นี้อุณหภูมิต่ำจะมีเชื้อหัดอยู่มาก ข้อความนี้ผิดไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามนั้นเพราะอุณหภูมิต่ำอาจจะมีหรือไม่มีเชื้อก็ได้ แต่ถ้ามีเชื้อจะอยู่ได้นาน
2. แมรี เป็น lobar pneumonia ยา antibiotic มักจะให้กับผู้ป่วย lobar pneumonia ดังนั้น แมรีควรจะได้ยา antibiotic
3. กรีนมีอาการ chest pain ไอ มีเสมหะ ใช้สูง อาการ chest pain ไอมีเสมหะ ใช้สูงเป็นอาการของ pneumonia ดังนั้นกรีนเป็น pneumonia

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 6

เรื่อง ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ญาณ ฯ (กลุ่มที่ 4)

(ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐาน)

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐาน
2. พัฒนาทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการทดสอบสมมติฐาน
3. นำทักษะการสร้างสมมติฐาน การทดสอบสมมติฐานไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้ถูกต้อง เหมาะสม
4. แสดงความคิดเห็นเพื่อสร้างสมมติฐาน และทดสอบสมมติฐานได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหา

1. ทักษะการสร้างทดสอบสมมติฐาน กับการพยาบาล
2. ทักษะการทดสอบสมมติฐาน กับการพยาบาล

อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. สถานการณ์จำลอง
2. แผ่นภาพแสดงสมมติฐาน และผลการทดสอบสมมติฐาน
3. เอกสารตัวอย่างการเขียนสมมติฐานทางการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. ทิศนา เขมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2540.
2. Jones, A., Patronis, E. Decision Making in Nursing Albany : Delman Publishers, 1996.

## ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

ครูยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เป็นผลเสียจากการสร้างสมมติฐานไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนและชี้ให้เห็นว่าการสร้างสมมติฐานทางการพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญเช่นกัน

ขั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที

1. แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละ 10 - 11 คน
2. ครูให้โจทย์สถานการณ์สมมติดังนี้ สมมติว่าเช้าวันหนึ่งเป็นวันหยุดราชการ วันนั้นเป็นวันแข่งขันกีฬาสถาบันพยาบาล อาจารย์หลายท่านมาจอดรถไว้ที่วิทยาลัย และขึ้นรถของวิทยาลัยไปที่สนามกีฬา ซึ่งรวมถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศด้วย นักเรียนชั้นปีที่ 3 ทำหน้าที่นักเรียนเวรประจำวันนั้น เวลา 12.00 น ท่านเดินเล่นอยู่บริเวณลานหน้าตึกเรียน สายตาเหลือบไปเห็นที่บริเวณจอดรถของผู้อำนวยการวิทยาลัยมีวัตถุรูปร่างคล้ายระเบิดอยู่ที่ใต้ท้องรถ จึงแจ้งให้อาจารย์เวรประจำวันทราบ และได้ดำเนินการแจ้งให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมาพิสูจน์ทราบ สมมติท่านเป็นเจ้าหน้าที่สอบสวนของหน่วยรักษาความปลอดภัย ท่านจะตั้งสมมติฐานของเหตุการณ์นี้ได้อย่างไร และจะทดสอบสมมติฐานได้อย่างไร
2. ครูให้นักเรียนทุกคนอภิปรายเพื่อตั้งสมมติฐาน และเขียนแผนการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ด้วย
3. ครูให้ผู้แทนกลุ่มมารายงานผลการประชุมกลุ่ม สมมติฐานของกลุ่ม และแผนการทดสอบสมมติฐานในครั้งนี้
4. ครูเสนอกรอบแนวคิดเกี่ยวกับทักษะการตั้งสมมติฐาน และทักษะการทดสอบสมมติฐานกับการพยาบาล

ขั้นสรุป ใช้เวลา 10 นาที

ครูสรุปความสำคัญของทักษะการตั้งสมมติฐาน และทักษะการทดสอบสมมติฐานกับการพยาบาล

กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 6

ขั้นตอนที่สำคัญสำหรับการพยาบาลนั้นคือการสร้างสมมติฐานปัญหาของผู้ป่วยและการทดสอบสมมติฐานที่สร้างขึ้นมา เพื่อสรุปเป็นปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย ทักษะการสร้างสมมติฐานจำเป็นต้องมีทักษะย่อย ๆ ดังนี้

1. กำหนดขอบเขตเรื่องที่ศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษา
2. ทบทวนความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลที่มีอยู่
3. สรุปอ้างอิงโดยอาศัยความรู้เดิมบอกว่า สถานการณ์นั้นเกิดจากสาเหตุอะไร จากสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นนั้นต่อไปจะเกิดอะไรต่อไปหรือไม่
4. การใช้หลักเหตุผลเพื่ออธิบายในกรณีที่ความรู้เดิมไม่เพียงพอที่จะสรุปอ้างอิงว่า สถานการณ์นั้นเกิดจากสาเหตุอะไร จากสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นต่อไปจะเกิดอะไรต่อไปหรือไม่

หลังจากที่สร้างสมมติฐานขึ้นมาแล้วหลายทาง จำเป็นต้องมี ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งต้องใช้ทักษะย่อย ๆ ดังนี้

1. วางแผนตรวจสอบสิ่งที่สงสัยและตั้งเป็นสมมติฐานว่าจะตรวจสอบด้วยวิธีใดบ้าง
2. หารายละเอียดวิธีที่จะตรวจสอบว่ามีวิธี อะไรบ้าง
3. เลือกวิธีที่พอจะเป็นไปได้ในความเป็นจริง โดยใช้หลักเหตุผล
4. กำหนดขั้นตอนลงมือปฏิบัติตามวิธีที่ตั้งไว้เพื่อยืนยันสมมติฐานที่เป็นไปได้มากที่สุด
5. ถ้าผลการตรวจสอบไม่สนับสนุนสมมติฐานที่คาดว่าเป็นไปได้มากที่สุด ให้ย้อนทบทวนการทำงานตั้งแต่เริ่มต้นอีกครั้ง

สมมติฐานสามารถแบ่งเป็นระดับโดยยึดความเป็นไปได้ ดังต่อไปนี้

1. สมมติฐานที่เป็นปัญหาแน่นอน (certain) ซึ่งมีเหตุผลอ้างอิงได้จากการให้เหตุผลเชิง deductive
2. สมมติฐานที่มีการให้เหตุผลที่น่าเชื่อถือได้ (good guess) ถึงแม้ว่าเป็นการคาดการณ์หรือเดาแต่เป็นการเดาที่ดี
3. สมมติฐานที่มีความเป็นไปได้ (possible) ถึงแม้จะไม่มีข้อมูลหลักฐานมาสนับสนุนมากนัก ดังนั้นบางครั้งต้องตั้งสมมติฐานในระดับที่มีความเป็นไปได้
4. สมมติฐานที่เป็นปัญหาคิดด้านเดียว การตั้งปัญหาแบบนี้มักจะสรุปสมมติฐานผู้ป่วยไว้ด้านเดียว โดยไม่ได้คำนึงถึงความเป็นไปได้

5. สมมติฐานที่มีความคิดแตกต่างแหวกแนวไปจากคนทั่ว ๆ ไป

สำหรับบางโรงพยาบาลที่มีข้อจำกัดในเรื่องห้องตรวจพิเศษ แพทย์หรือพยาบาลมักจะสร้างสมมติฐานรูปแบบที่ 2 หรือ 3 เพราะมีข้อจำกัดเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยซึ่งมีอยู่ไม่มากนัก การตั้งสมมติฐานจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของเหตุผล และความเป็นไปได้มากกว่าทักษะการสร้างสมมติฐานและการทดสอบสมมติฐาน เมื่อนำมาใช้กับการพยาบาลจะเทียบได้กับการวินิจฉัยทางการแพทย์ คือการตัดสินหรือสรุปสภาพปัญหาและสาเหตุซึ่งได้จากการวิเคราะห์แปลผลข้อมูล ต้องอาศัยความรู้ทางการแพทย์และความรู้สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และทักษะการให้เหตุผล โดยมีขั้นตอนพอสังเขปดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้เพื่อบอกว่ามีอาการอะไรผิดปกติบ้าง
2. ทำการเปรียบเทียบซึ่งเป็นกิจกรรมที่ดำเนินไปพร้อม ๆ กับการวิเคราะห์ เพราะต้องนำสิ่งที่ตรวจพบไปเปรียบเทียบกับความรู้ที่เป็นความจริง หรือประสบการณ์เดิม
3. ทำการสรุปสาเหตุปัญหาความผิดปกติของผู้ป่วย

การสร้างสมมติฐานหรือการวินิจฉัยทางการแพทย์แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง (actual problem) และปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น (potential problem) สมมติฐานหรือการวินิจฉัยทางการแพทย์จะมีลักษณะเฉพาะคือ

1. เป็นเรื่องของสุขภาพของผู้รับบริการ ที่อาจเป็นปัญหาที่จะเกิดขึ้นจริง หรือเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ โดยมีบางประการเป็นปัจจัยเสี่ยง
2. เป็นสภาพที่พยาบาลสามารถทำการดูแล รักษาได้โดยอิสระภายใต้สิทธิ ตามกฎหมายวิชาชีพ
3. เป็นปัญหาที่มีขอบเขตทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้มารับบริการ เพื่อนำไปสู่การดูแลคนทั้งคน
4. เป็นปัญหาที่สร้างจากการตัดสินใจของพยาบาล

ปัญหาที่พบมากสำหรับการสร้างสมมติฐานหรือการวินิจฉัยทางการแพทย์ คือ ความคิดเห็นไม่ตรงกันของพยาบาลหลาย ๆ คนต่อปัญหาผู้ป่วยรายเดียวกันในเวลาเดียวกัน ข้อมูลเดียวกัน ต้องใช้เวลามากในการหาข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้ได้การระบุข้อวินิจฉัย เมื่อมีปัญหาดังกล่าวก็ทำให้เกิดปัญหาข้อขัดแย้งในการทำงานต่อมาได้ ดังนั้นเรื่องการวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วยพยาบาลหลายคนรู้สึกเป็นเรื่องยาก ยุ่งยาก แต่อย่างไรก็แล้วแต่เรื่องนี้เป็นเรื่องที่สำคัญมากที่

พยาบาลหลีกเลี่ยงไม่ได้ ต้องมีการฝึกฝนทักษะการตั้งสมมติฐานบ่อย ๆ อย่างไรก็ตามแล้วแต่นักวิชาการทางการพยาบาลพยายามทำให้ขั้นตอนนี้ง่าย จึงได้สร้างกรอบวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโดยทั่วไปไว้ โดยสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาเหนือ ที่รู้จักกันดีในนามของ NANDA



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
หน่วยที่ 7

เรื่อง ทักษะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ฐาน ฯ กลุ่มที่ 5  
(ทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ)

จำนวนชั่วโมง 2 ชั่วโมง

ผู้สอน นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน หลังจากจบการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ
2. พัฒนาทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ
3. นำทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อ ไปใช้ในกระบวนการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาลได้ถูกต้อง เหมาะสม
4. สรุปความ หรือสรุปย่อเหตุการณ์ โดยไม่ละทิ้งความสำคัญของสาระหลัก

เนื้อหา

ทักษะการสรุปความและ ทักษะการสรุปย่อ กับการพยาบาล

อุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอน

1. บทความเรื่อง "เปิดคู่มือเอาตัวรอด เมื่อเผชิญไ้้้้้้้้้้้้" (เอกสารหมายเลข 7.1)
2. เอกสารตัวอย่างการสรุปความกรณีผู้ป่วย การสรุปย่อการบันทึกทางการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

ทิศนา ขัมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด  
(เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและการสอน  
เพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการ  
การศึกษาแห่งชาติ, 2540.

ขั้นตอนการเรียนการสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. ครูนำตัวอย่างการสรุปการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยรายหนึ่ง ให้นักเรียน  
วิพากษ์วิจารณ์เนื้อหาการสรุปครั้งนี้เป็นคู่โดยครูกำหนดสิ่งที่จะวิพากษ์วิจารณ์ว่าให้อยู่  
ในประเด็นดังนี้



■ ความสอดคล้องสัมพันธ์กันของข้อมูล

■ ความครอบคลุมส่วนที่สำคัญครบถ้วน ถูกต้อง

2. ครูให้นักเรียนแต่ละคู่เสนอผลการวิพากษ์วิจารณ์

3. ครูประมวลผลการวิพากษ์วิจารณ์ของนักเรียนทั้งหมด มาโยงกับเนื้อหาสาระทักษะ

การสรุปความ และชี้ให้เห็นความสำคัญของทักษะการสรุปความกับการพยาบาล

ชั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที

1. ครูบอกกรอบแนวคิดของทักษะการสรุปความ และความแตกต่างระหว่างทักษะการ

สรุปความกับทักษะการสรุปย่อ แบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 10 - 11 คน

2. ครูให้บทความ 2 - 3 เรื่องต่อกลุ่มให้นักเรียนทุกคนเขียนสรุปความจากบทความทั้ง

2 - 3 เรื่อง โดยใช้ทักษะการสรุปความ ให้เวลาทำงานรายบุคคล 15 นาทีเสร็จแล้วให้

กลุ่มร่วมกันสรุปความพร้อมตั้งชื่อเรื่องที่สรุปความ ให้เวลาประมาณ 30 นาที

3. ครูให้ผู้แทนกลุ่มมาอ่านสาระทั้งหมดให้กลุ่มใหญ่ฟัง ให้เวลาอ่านกลุ่มละ 5 นาที

หลังจากที่ผู้แทนกลุ่มแต่ละกลุ่มรายงานเสร็จ ให้เพื่อนคนอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มช่วย

ประเมินความสัมพันธ์ ความครอบคลุม ความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล

4. ครูให้บทความ "เปิดคู่มือเอาตัวรอด เมื่อเผชิญไ้้้้้้้้้้้้" [เอกสารหมายเลข 7.1]

แล้วให้นักเรียนทุกคนสรุปย่อบทความนี้ทุกคน ให้เวลา 15 นาที เสร็จแล้วให้กลุ่มร่วม

กันสรุปย่อเป็นผลงานกลุ่ม ให้เวลาประมาณ 30 นาที ให้ผู้แทนกลุ่มมาอ่านสาระทั้ง

หมดให้กลุ่มใหญ่ฟัง ให้เวลาอ่านกลุ่มละ 5 นาที

ชั้นสรุป ให้เวลา 10 นาที

1. ครูให้ประเด็นที่จะประเมินผลงานของรายบุคคลและรายกลุ่มว่า ให้ประเมินการมีแก่น

สำคัญ การต่อเนื่องของเนื้อหา การสื่อความหมายที่เข้าใจง่ายของบทสรุปย่อนั้นแล้วให้

นักเรียนแต่ละคนลองนำไปประเมินผลงานของตนเอง

2. ครูและนักเรียนร่วมกันอภิปรายปัญหาทักษะการสรุปความ ทักษะการสรุปย่อของ

พยาบาล และวิธีการแก้ไข

## กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 7

ทักษะที่สำคัญอีก 2 ทักษะที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณคือ ทักษะการสรุปความ (conclusion) ต้องใช้ทักษะย่อยดังนี้

1. การพิจารณาบทวนข้อมูลเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมากกว่า 1 อย่าง
2. การนำข้อมูลใหม่แต่ละเหตุการณ์ในแต่ละส่วนเพื่อค้นหาแบบแผน ความสัมพันธ์
3. การนำข้อมูลมาสร้างความสัมพันธ์ มาเรียบเรียงให้สอดคล้องต่อเนื่อง
4. การสรุปภาพรวมหรือแบบแผนรวบรวมข้อมูลซึ่งครอบคลุมส่วนต่าง ๆ

ทักษะการสรุปย่อ (summary) ต้องใช้ทักษะย่อยดังนี้

1. การจัดโครงสร้างความรู้ใหม่ และทำความเข้าใจกับความรู้ใหม่
2. เรียบเรียงความคิดเฉพาะส่วนที่เป็นแก่นให้เป็นระบบและมีความต่อเนื่องสอดคล้องกัน
3. นำเสนอความคิดที่เรียบเรียงไว้ในรูปของการพูด หรือการเขียนข้อความหรือแผนภูมิ  
แผนผัง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 7.1]

## เปิดคู่มือเอาตัวรอด เมื่อเผชิญไ้บ้ากาม

ปัญหาการล่วงเกินทางเพศกำลังกลายเป็นมะเร็งร้ายที่ซ่อนเร้นอยู่ในสังคมไทยเวลานี้ และปัญหาอันชั่วร้ายเหล่านี้ได้ทวีความรุนแรงขึ้นทุกขณะอย่างเห็นได้ชัด เด็กหญิงจำนวนไม่น้อย ทั้งที่อยู่ในวัยไร้เดียงสาและบรรลุนิติภาวะต้องตกเป็น "เหยื่อ" ของฆาตกรใจบาปอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

คดีข่มขืนแล้วฆ่าได้เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนกระทั่งกลายเป็นฝันร้ายของผู้คนตลอดมาและไม่มีใครสามารถคาดเดาได้ว่าเหตุการณ์อันแสนเลวร้ายเหล่านี้จะเกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัวของพวกเขาเมื่อใด

ล่าสุดพฤติกรรมโหดของพวกกามวิปริตก็ได้สร้างความสะพรึงกลัวให้แก่บรรดาผู้ปกครองขึ้นมาอีกครั้ง เมื่อได้มีไ้บ้ากามใช้รถเก๋ง "สีดำ" เข้าไปลวนลามนักเรียนพาณิชย์แห่งหนึ่งในซอย 24 หมู่บ้านลานทอง ต. บางพูด อ. ปากเกร็ด จ. นนทบุรี นำตัวขึ้นรถพาไปข่มขืนในขณะที่นักเรียนหญิงสาวผู้นี้กำลังออกจากบ้านไปขึ้นรถรับจ้างชอຍเพื่อไปโรงเรียน

ซึ่งจากการติดตามสอบสวนของเจ้าหน้าที่ตำรวจทราบว่ ไ้พวก เด่นนรก กลุ่มนี้ได้ลวนลามเด็กนักเรียนในหมู่บ้านไปสังเวทมอย่างน้อย 3 รายแล้ว โดยจะคอยดูจังหวะขณะที่เหยื่อยืนรอคอยรถอยู่คนเดียวในสถานที่เปลี่ยว

ในขณะที่เจ้าหน้าที่ตำรวจยังไม่สามารถลากคอคนชั่วเหล่านี้เข้าคุกเข้าตะรางได้บรรดาผู้ปกครองก็ยังคงอยู่ในความหวาดผว

จากข้อมูลที น.ส. จิราภรณ์ ฉิมพิมาย มูลนิธิเพื่อนหญิงได้จัดทำไว้สำหรับผู้หญิงที่ต้องเผชิญหน้าในสภาวะเหตุการณ์ดังกล่าว โดยให้ข้อแนะนำไว้ว่าเพื่อให้รอดพ้นจากการถูกข่มขืน ผู้หญิงทุกคนจะต้องเรียนรู้และตัดสินใจเพื่อตัวเองจะใช้ชีวิตอย่างไร เพื่อที่จะรู้สึกปลอดภัยและเข้มแข็งเท่าที่จะเป็นไปได้ในสังคมที่มีความรุนแรงโหดร้าย

เช่น เมื่อจะต้องไปไหนมาไหนคนเดียวในสถานที่ที่ไม่เคยไปต้องเรียนรู้สถานที่การเดินทาง และข้อมูลที่จำเป็นอื่น ๆ เสียก่อนหากไม่แน่ใจก็ควรมีเพื่อนติดตามไปด้วยหรือไม่ก็ควรจะนัดแนะ และให้คนรู้จักไว้เนื้อเชื่อใจได้มารับมาส่ง

ในกรณีที่ผู้หญิงถูกจูโจมอย่างกระหน่ำทันทีต้องกรีดร้อง ตะโกนอย่างสุดเสียง “ไฟไหม้ ๆ ๆ ๆ” ใช้กำลังร่างกายเท่าที่มีอยู่ขัดขืนเพื่อให้คนร้ายเสียจังหวะ จากนั้นก็หาทางเอาตัวรอดต่อไป ไม่ควรไว้ใจคนแปลกหน้า ไม่ว่ากรณีใด ๆ ก็ตามหากมีคนรู้จักบอกว่าจะดำเนินการใด ๆ ให้จะต้องสอบถามตรวจสอบให้แน่ใจเสียก่อน ไม่ควรผลิผลตาม เอออไปกับผู้ชายคนนั้น

การพกพาวัตถุป้องกันตัวในยามคับขัน อาทิสเปรย์น้ำหอม หรือเครื่องป้องกันตัวอื่น ๆ ก็เป็นเรื่องจำเป็น แต่ต้องควบคู่ไปกับการฝึกฝนตนเองให้มีความคล่องแคล่ว ชำนิชำนาญ เชื่อมั่นในตัวเอง เพื่อให้เกิดความชำนาญในการคล่องตัวใช้เครื่องมือต่าง ๆ

อาวุธอีกชนิดหนึ่ง ที่นึกไม่ถึงว่าจะใช้ป้องกันตัวได้อย่างดีก็คือ “ทราย” ถ้าจวนตัวจริง ๆ กำทรายขัดใส่หน้าแล้วรีบวิ่งหนีก็น่าจะช่วยให้

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าโดยธรรมชาติผู้หญิงจะเป็นคนประเภท “อ่อนแอ” แต่เมื่อประสบกับภาวะคับขันก็ไม่ควรจะแสดงออกถึงความอ่อนแอออกมา ดังนั้นสิ่งที่ผู้หญิงจะต้องฝึกตนเองเพื่อเป็นยุทธวิธีพื้นฐานคือฝึกกรีดร้อง.....ฝึกตะโกน

ฝึกพูดด้วยเสียงดังและหนักแน่นเช่น “อย่านะ” และ “ไปให้พ้น” ฝึกเดินตัวตรงมองดูและรู้สึกต่อตนเองอย่างเชื่อมั่น มองสบตาอย่างกล้าหาญ สิ่งเหล่านี้หากผู้หญิงมีความตั้งใจแน่วแน่ที่ตัว คล่องแคล่ว มีทักษะรอบรู้ ซึ่งหากมีมากเท่าใด โอกาสรอดพ้นจากการถูกข่มขืนมากเท่านั้น ทั้งหมดนี้เป็นเพียงเกร็ดความรู้ขั้นพื้นฐาน เพราะการถูกข่มขืนการล่วงเกินทางเพศ ผู้หญิงไม่สามารถรู้ล่วงหน้าว่าเมื่อใดมีภัยข่มขืนจะมาถึง

ประการสำคัญ ในขณะที่เกิดเหตุพยายามตั้งสติให้ได้ หากจำเป็นจะต้องโอนอ่อนผ่อนตาม ก็ควรจะยอมเพื่อหาทางหลบหนีเอาตัวรอดเมื่อมีโอกาส

พยายามหาทางออกจากจุดเกิดเหตุให้เร็วที่สุด (โดยเฉพาะกรณีที่ถูกขังไว้) เพื่อป้องกันเหตุการณ์เกิดต่อเนื่อง

เมื่อออกมาจากจุดเกิดเหตุได้แล้ว สิ่งแรกที่ทำคือหาผู้ช่วยเหลือที่ใกล้ขีดที่สุด โดยเฉพาะถ้าคิดว่าตนเองไม่อาจทำอะไรต่อไปได้เอง เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือมีอาการบาดเจ็บมาก

แผนการสอนวิชา การคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 8

เรื่อง ลักษณะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ฐาน ฯ

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. บอกกรอบแนวคิดของลักษณะการคิดที่จำเป็นสำหรับการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล
2. พัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อ กระบวนการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล

เนื้อหา

ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดถูกทาง ลักษณะการคิดกว้าง ลักษณะการคิดลึก

ซึ่งกับการพยาบาล

อุปกรณ์ประกอบการสอน

สถานการณ์จำลอง

เอกสารอ้างอิง

ทศนา แคมมณี และคณะ. การคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด (เอกสารประกอบการนำเสนอแนวคิด และแนวทางเรื่องการคิดและการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด) กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาแห่งชาติ, 2540.

ขั้นตอนการเรียนการสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

ครูบอกความหมายขอลักษณะการคิด ลักษณะการคิดที่จำเป็นสำหรับพยาบาล

ขั้นเนื้อหา ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 40 นาที

1. ครูแบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 - 11 คน
2. ครูบอกความหมายลักษณะการคิดกว้าง



3. ครูอ่านสถานการณ์ "การสร้างศูนย์เด็กและเยาวชน ชุมชนก่อสร้าง ชีนิมา" ความว่า สมมติว่านักเรียนเป็นเจ้าของกิจการก่อสร้างที่ได้รับงานชิ้นใหญ่ ๆ หลายชิ้น ดังเช่นตอนนี้ท่านรับงานสร้าง ชีนิมาคอมเพล็กซ์ที่สี่แยกรัชโยธิน ท่านมีคณงานประมาณพันกว่าคน เมื่อไปรับงานที่ไหน คณงานพร้อมครอบครัวก็จะไปปักหลักอยู่ที่นั่นเป็นชุมชนเล็ก ๆ ชุมชนหนึ่งเป็นแรมปี มูลนิธิสร้างสรรเด็กเป็นหน่วยงานที่มีเป้าหมายช่วยเหลือเด็กด้วยโอกาสให้มีการศึกษาทัดเทียมกับเด็กทั่วไปจึงเสนอโครงการจัดทำศูนย์เด็กและเยาวชนชุมชนชีนิมา โครงการนี้มูลนิธิ ฯ ขอความร่วมมือจากท่านโดยขอให้จัดทำเป็นโรงเรียนที่พอจะรับปริมาณเด็กในชุมชนนี้ได้ ส่วนมูลนิธิจะจัดหาครู อุปกรณ์การสอนมาให้ นอกจากนี้ยังเปิดหลักสูตรการศึกษาออกโรงเรียนสำหรับเด็กที่จะเรียนชั้นมัธยมต้นและมัธยมปลาย ให้นักเรียนใช้ลักษณะการคิดกว้าง ลักษณะการคิดไกลเพื่อตัดสินใจเรื่องดังกล่าว ให้เวลาอภิปราย 20 นาที

4. ครูบอกความหมายลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดหลากหลาย

5. ครูบอกให้นักเรียนใช้ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดหลากหลายพิจารณารูปแบบการลดค่าใช้จ่าย สาธารณูปโภคของวิทยาลัยพยาบาล ให้เวลาอภิปราย 20 นาที

6. ครูบอกความหมายลักษณะการคิดลึกซึ้ง

7. ครูถามนักเรียนว่าเมื่อมีคดีพ่อช่มชินลुक ผู้ร้ายทำร้ายร่างกายและช่มชินนัททองเทียว ชาวต่างประเทศ สื่อมวลชนมักจะปกปิดชื่อเด็กแต่บอกชื่อที่แท้จริงของพ่อเด็ก หรือบอกชื่อจริงของหญิงชาวต่างชาติที่ได้รับความเสียหายท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า "สื่อมวลชนเป็นดาบสองคม" ให้นักเรียนช่วยกันอภิปรายและบอกเหตุผลที่คิดเช่นนั้นโดยใช้ลักษณะการคิดลึกซึ้ง ให้เวลา 20 นาที

8. ครูบอกความหมายลักษณะการคิดถูกทาง ลักษณะการคิดอย่างมีเหตุผล ลักษณะการคิดลึกซึ้ง

9. ครูอ่านกรณี "นายเนตร" มีครอบครัวหนึ่งเป็นครอบครัวนางสน อาชีพรับจ้างทำสวน อยู่ที่จังหวัดจันทบุรี มีบุตร 3 คน บุตรชายคนโตชื่อ นาทอายุ 30 ปี ไม่ได้มีอาชีพ เป็นคนนิสัยเกเร ชอบมีเรื่องชกต่อยกับคนในหมู่บ้าน ดื่มสุรา ดิทยาเมา เล่นการพนัน เคยก่อคดีลักทรัพย์ และถูกตำรวจจับถึง 2 ครั้งด้วยกัน นาทมักจะมาขอเงินมารดาบ่อย ๆ เมื่อมารดาไม่ให้จะทำร้ายร่างกาย คนที่ 2 ชื่อ เนตร อายุ 25 ปี ช่วยงานสวนกับมารดา และน้องเป็นคนทำมาหากิน แต่งงานและมีบุตรแล้ว 1 คน ส่วนคนที่ 3 ชื่อ นวล อายุ 23 ปี ช่วยงานจักสานสมาคมแม่



บ้านในหมู่บ้าน วันหนึ่งนาทมาขอเงินแม่แต่แม่ไม่ให้ นาท จึงหยิบมีดตัดต้นไม้ขึ้นมาบนบ้าน และพูดว่าถ้าไม่ให้จะเอามีดสับหัวแม่ ขณะที่เกิดเหตุการณ์นี้ภรรยาของเนตรและนวลอยู่ในที่เกิดเหตุ เนตรเห็นท่าทีของพี่ชายซึ่งอยู่ในอาการมีเมฆา จึงเข้าไปปรามและให้วางมีดลง นาทยังแสดงท่าทาง โกรธ เข้ามาท้วงจะทำร้ายร่างกายเนตร เนตรจึงใช้ปืนยิงนาทเสียชีวิต ช่างบ้านได้ยินเสียงปืนจึง รีบมาที่บ้านนางสนพบนาทเสียชีวิตจมนกเลือดจึงไปแจ้งตำรวจ โดยไม่ได้สอบถามใครทั้งสิ้น ตำรวจมาตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุและสอบปากคำนางสน ภรรยาเนตร นวล ทุกคนไม่ยอม บอกว่าใครเป็นคนฆ่า ขณะนั้นนายเนตรได้หายตัวไปแล้ว

ถามว่านายเนตร นางสน ภรรยาเนตร และนวล ใช้ลักษณะการคิดถูกทาง หรือไม่เพราะเหตุใด แล้วถ้าท่านเป็นบุคคลทั้ง 4 ท่านจะตัดสินใจอย่างไร ให้เวลา 20 นาที

10. ครูให้นักเรียนแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาแสดงความคิดเห็น การใช้ลักษณะการคิด ทั้งหมด

ขั้นสรุป ให้เวลา 10 นาที

ครูสรุปกรอบแนวคิดของลักษณะการคิดที่เรียนมาทั้งหมด เชื่อมโยงกับการพยาบาลในกลุ่มใหญ่

### กรอบแนวคิดที่สำคัญของหน่วยที่ 8

การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล จะต้องใช้ลักษณะการคิดที่สำคัญดังต่อไปนี้ ลักษณะการคิดละเอียด ลักษณะการคิดถูกทาง ลักษณะการคิดกว้าง ลักษณะการคิดลึกซึ้ง ลักษณะการคิดไกล ลักษณะการคิดหลากหลาย ลักษณะการคิดอย่างมีเหตุผล

**ลักษณะการคิดละเอียด** เป็นการคิดที่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้คิดพิจารณาถึงรายละเอียดของสิ่งใดสิ่งหนึ่งสิ่งใด เพื่อให้ได้รายละเอียดหลัก และรายละเอียดย่อยเกี่ยวกับเรื่องที่คิด

**ลักษณะการคิดถูกทาง** เป็นการคิดที่มีจุดมุ่งหมายให้ได้ผลของการคิดที่เป็นประโยชน์ในทางที่ดีต่อสังคม การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณต้องคำนึงถึงประโยชน์ต่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตน การคิดถูกทางสามารถฝึกฝนได้โดย ฝึกให้ผู้คิดดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

1. ตั้งเป้าหมายของการคิดไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ปกติการตั้งเป้าหมายของการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งคนเรามากจะมีลักษณะของเป้าหมาย 3 รูปแบบ คือเกิดประโยชน์ต่อตนเองโดยไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น

เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น โดยเน้นส่วนรวมเป็นสำคัญ

2. ตั้งเป้าหมายของการคิดไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ระยะยาวมากกว่าระยะสั้น
- ลักษณะการคิดกว้าง** เป็นการคิดเพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมเกี่ยวกับเรื่อง que คิด

การคิดกว้าง ผู้คิดสามารถฝึกฝนโดย

1. คิดและระบุงค์ประกอบที่มีอิทธิพล มีความสำคัญเกี่ยวกับเรื่อง que คิดได้ครอบคลุม
2. คิดและระบุความสำคัญขององค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบ ที่มีอิทธิพลต่อเรื่อง que คิด
3. วิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อย จุดน่าสนใจของแต่ละองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อเรื่อง que คิด

**ลักษณะการคิดลึกซึ้ง** เป็นการคิดเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริงในสิ่งที่คิด เข้าใจถึงความซับซ้อนของโครงสร้างและความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของโครงสร้างนั้น รวมทั้งความหมายหรือคุณค่าของสิ่งที่คิด ดังนั้นผู้คิดจะสามารถ

1. อธิบายโครงสร้างและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของเรื่อง que คิด
2. อธิบายคุณค่าที่แท้จริงของสิ่งที่คิดได้

**ลักษณะการคิดไกล** เป็นการคิดเพื่อให้ได้ความคิดที่เชื่อมโยงไปในอนาคต สามารถนำไปใช้ในการวางแผน และเตรียมการเพื่ออนาคตที่ดี ผู้คิดจะสามารถ

1. ใช้ข้อมูลเพื่อสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง que คิดทั้งทางกว้างและลึก
2. ประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของการทำนาย
3. สรุปผลการทำนาย

ศูนย์พัฒนาศึกษาและบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนวิชาการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล  
หน่วยที่ 9

เรื่อง การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณหลากหลาย  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของชีพจร ความดันโลหิต)

จำนวนชั่วโมง

4 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. ใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจมาใช้แก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของชีพจรและความดันโลหิต
2. พัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหา

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการแสดงของชีพจรหรือการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการชีพจรและการเต้นของหัวใจผิดปกติของผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และนिरนัย
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน
6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยของบุคคลที่มีปัญหาการเต้นของหัวใจ

[เอกสารหมายเลข 9.1]

ความรู้ทางการแพทย์ที่ต้องนำมาใช้ในชั้นต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์  
ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณหลากหลาย (1), (2)

1. ภาวะผิดปกติของการเต้นหัวใจ ความดันโลหิตของวัยผู้ใหญ่
2. ความหมายของ congestive heart failure
3. สาเหตุของ congestive heart failure
4. ประสิทธิภาพของยา digitalis
5. การเกิด toxication ของยา digitalis
6. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะ heart failure
7. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาความผิดปกติของการเต้นหัวใจ และความดันโลหิต
8. ภาวะผิดปกติของ E.K.G.
9. การตรวจเลือดเพื่อประเมินความผิดปกติที่มีผลต่อหัวใจ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 9.1]

ความรู้ทางการแพทย์ที่ต้องนำมาใช้ในชั้นต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์  
ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณหลากหลาย (1), (2)

1. ภาวะผิดปกติของการเต้นหัวใจ ความดันโลหิตของวัยผู้ใหญ่
2. ความหมายของ congestive heart failure
3. สาเหตุของ congestive heart failure
4. ประสิทธิภาพของยา digitalis
5. การเกิด toxication ของยา digitalis
6. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะ heart failure
7. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาความผิดปกติของการเต้นหัวใจ และความดันโลหิต
8. ภาวะผิดปกติของ E.K.G.
9. การตรวจเลือดเพื่อประเมินความผิดปกติที่มีผลต่อหัวใจ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 9.2]

(หน้า 1)

ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลก่อนการสอน หน่วยที่ 9 การคิดวิจารณ์แผนในการ  
ตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณหลากหลาย (ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของชีพจร ความดันโลหิต)

1. ข้อใดเป็น priority สำคัญที่สุดที่พยาบาลต้องหมั่นวินิจฉัย สำหรับผู้ป่วย CHF และ pulmonary edema
  - ก. เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการคั่งของสารน้ำใน alveoli
  - ข. ผิวหนังถูกทำลายเนื่องจากการบวมและกดทับ
  - ค. เรื่อง activity ซึ่งเกี่ยวกับความสมดุลการใช้ O<sub>2</sub> และความต้องการ O<sub>2</sub>
  - ง. ท้องผูกเนื่องจากการไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย
2. เป้าหมายหลักของการรักษาขั้นต้นผู้ป่วยที่มีภาวะ CHF คือ
  - ก. เพิ่ม cardiac output
  - ข. ปรับปรุงลักษณะการหายใจ
  - ค. ลดอาการ peripheral edema
  - ง. เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย
3. การใช้ยา digitalis ในระยะแรกสำหรับผู้ป่วย CHF เพื่ออะไร
  - ก. dilate coronary arteries
  - ข. strengthen the heart rate
  - ค. ลด cardiac dysrhythmias
  - ง. ลด electricity conductivity in the heart
4. การ CPR ผู้ป่วยควรจะทำ
  - ก. บน sofa
  - ข. บนพื้น
  - ค. บนเก้าอี้ปรับเอนหลังได้
  - ง. บนแผ่นโลหะที่มาวางบนพื้น
5. การดูแล skin care อย่างระมัดระวังสำหรับผู้ป่วย CHF ที่มีอาการบวมที่ผิวหนัง เพราะจะมีโอกาสเกิด
  - ก. itchy skin
  - ข. decubitus ulcer
  - ค. electrolyte imbalance
  - ง. distention of weakness vein
6. การจัดทำเพื่อแก้ไขภาวะ CHF ที่ดีคือ
  - ก. semi-sitting (low Fowler' s position)
  - ข. lying on right side (Sim' s position)
  - ค. sitting near upright (hight Fowler' s position)



- ง. trendelenburg' s position
7. ภายหลังจัดทำเพื่อแก้ไขภาวะ CHF แล้วควรทำอะไรต่อไป
- |                          |                              |
|--------------------------|------------------------------|
| ก. open airway           | ข. ยกศีรษะสูงเล็กน้อย        |
| ค. เป่าปากเร็ว ๆ 4 ครั้ง | ง. กดที่หัวใจเร็ว ๆ 15 ครั้ง |
8. ผู้ป่วยที่เป็น myocardial infarction พยาบาลต้องสังเกตอาการต่อไปนี้
- |                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| ก. cardiac dysrhythmia | ข. Anaphylactic shock |
| ค. Cardiac enlargement | ง. Hypokalemia        |
9. พยาบาลต้องระมัดระวังอาการ bradycardia ความหมายของ bradycardia คือ
- |  |
|--|
| ก. การเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอเป็นบางครั้ง                    |
| ข. การเต้นหัวใจมากกว่า 90 ครั้ง/นาที                         |
| ค. การเต้นของหัวใจบางครั้งหยุดเต้นชั่วคราวแล้วเต้นต่อตามปกติ |
| ง. การเต้นของหัวใจต่ำกว่า 60 ครั้ง/นาที                      |
10. การใช้ยา digitalis ควรประเมินการขาดสารต่อไปนี้
- |              |               |
|--------------|---------------|
| ก. Ca        | ข. Phosphorus |
| ค. Potassium | ง. Sodium     |
11. ถ้าผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจ และมี pulmonary edema พยาบาลควรจะทำอย่างไร
- |                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| ก. Postural drainage    | ข. Inhalation therapy |
| ค. Rotation tourniquets | ง. Wet phlebotomy     |
12. เมื่อผู้ป่วยมี ventricular fibrillation พยาบาลควรจะทำอย่างไร
- |                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| ก. ทำการ CPR ทันที                 | ข. เตรียมเครื่องมือ defibrillation |
| ค. เตรียมยา sodium bicarbonate ไว้ | ง. ให้ออกซิเจน                     |
13. การฟังเสียง apical pulse คือฟังที่
- |  |
|--|
| ก. ระหว่างซี่โครงที่ 6-7 ที่ midclavicular line ซ้ายซ้าย |
| ข. ระหว่างซี่โครงที่ 3-4 ที่บริเวณ sternum ซ้ายซ้าย      |
| ค. ที่ intercostal space ที่ 5 ตลอดแนว sternum ซ้ายซ้าย  |

ง . บริเวณ median point ของ sternum ข้างซ้าย

14. หลังจากที่มี activity ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ angina pain นักเรียนนึกถึงเรื่องอะไร

ก. Myocardial ischemic

ข. Myocardial infarction

ค. Coronary thrombosis

ง. Mitral insufficiency

15. การที่ต้องประเมินภาวะ anemia หรือ polycythemia ในผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคหัวใจ มีความสำคัญคือจะมีผลต่อ

ก. ความดันโลหิต

ข. แรงดันพื้นผิวเส้นเลือด

ค. ความหนืดของการไหลเวียน

ง. อุณหภูมิร่างกาย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### เอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับระบบหัวใจ

จรรยา มโนทัย. อัลตราซาวด์หัวใจ. กรุงเทพมหานคร: มินิเพรสแอนด์พี. เอส. เซนเตอร์,  
2524.

เฉลิมศรี สุวรรณเจดีย์. คู่มือการพยาบาลโรคหัวใจ E.K.G. เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพมหานคร: พานิชการพิมพ์, 2539.

ชมพูนุช อ่องจريت. คลื่นไฟฟ้าหัวใจทางคลินิก. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพเวชสาร, 2525.

อัจฉรา เทพฤทธิพิทักษ์. คู่มือการแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.

เพ็ญจันทร์ เสรีย์วัฒนา. การพยาบาลผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบ. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์อักษรไทย, 2526.

นงลักษณ์ สุขวานิชย์ศิลป์. ยาที่ใช้ในโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพมหานคร:  
ไทยมิตรการพิมพ์, 2538.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 9.5]

(หน้า 1)

**กรณีคุณหลากหลาย (1)**

คุณหลากหลายอายุ 62 ปี เป็น myocardial infraction มา 8 ปี เริ่มมีอาการ dyspnea และอ่อนเพลียมาตลอด 3 ปี มีอาชีพรับจ้างทาสี ตอนหนึ่งทำงานมานานกว่า 6 เดือน เพราะรู้ว่าเป็นหวัดและอาการไม่ดีขึ้น ไม่ค่อยอยากอาหาร คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียนมาตลอด 1 เดือนที่ผ่านมา 3 คืนก่อนมาโรงพยาบาลเริ่มมีอาการไอ dyspnea จนต้องตื่นมาตอนตี 3 เสมอเพราะไอและรู้สึกไม่สบายเหมือนขาดอากาศหายใจ พอลุกขึ้นมาล้างสัปดาห์อาการจะดีขึ้นเล็กน้อย คุณหลากหลายได้ admitted ที่โรงพยาบาลด้วยปัญหา congestive heart failure (CHF) ที่ E.R. ได้ตรวจเลือดผลการตรวจเลือด ผลการตรวจเลือดมีดังนี้

Cl 90 mEq/L	Na 128 mEq/L
K 4.2 mEq/L	CO <sub>2</sub> 22 mEq/L
protein 6.5 g/dl	albumin 3 g/dl
calcium 9 mg/dl	phosphorus 3 mg/dl
cholesterol 290 mg/dl	creatinine 1.7 mg/dl
phosphatase alkaline 65 mu/ml	albumin 3 g/l
uric acid 6 mg/dl	bilirubin 1.0 mg/dl
uria nitrogen 26 mg/dl	glucose 96 mg/dl
W.B.C. 9,000 พันล้าน/cumm	R.B.C. 5.2 พันล้าน/cumm
Hb 14.5 gm/dl	Hct 43 ml/dl
GPT 40 mU/ml	GOT 42 mU/ml

เมื่อมาถึงที่อาคารผู้ป่วย แพทย์ให้ on E.K.G. monitor ไว้ ท่านได้ทำการตรวจร่างกายเบื้องต้นพบเสียง rale ที่ posterior lung base มีเสียง gallop rhythm ตรวจร่างกายพบมีอาการบวมที่ข้อเท้า มี distension ที่ neck veins เมื่อยกศีรษะสูงขึ้น ตับโต มี positive hepatojugular hypertrophy เมื่อมองไปที่ E.K.G. monitor พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงของ ST segment และ T wave พบว่ามี Lt. Axis deviation มี abnormal R wave จาก lead V3 และ V6

ท่านจะตัดสินใจทำอะไรต่อไป

หลังจากอ่านกรณีคุณหลากหลาย (1) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. ผล E.K.G. ของผู้ป่วยรายนี้แสดงถึงภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ๗ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติของระบบหัวใจไหลเวียนของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติของหัวใจ ไหลเวียนของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการผิดปกติของ E.K.G. ของผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

ภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รูปแบบคำตอบหน่วยที่ 9

การคิดวิจารณ์งานในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหลาย (1)

(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของชีพจร ความดันโลหิต)

คำถามที่ 1 อัตราการเต้นชีพจรลดลง B.P. ลดลงของผู้ป่วยรายนี้วิกฤตหรือไม่เพราะเหตุใด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการตีความ

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. วิกฤต

2. เพราะผล E.K.G. มี R wave แสดงว่ากำลังมีปัญหาที่กล้ามเนื้อหัวใจ ซึ่งอาจจะทำให้เกิด cardiac arrest ได้ถ้าไม่แก้ไข

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน

2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน

มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่ถูกต้องเพียงครั้งเดียวให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 2 ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้ความช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ถ้าให้ท่านจะต้องทำ  
อย่างไรบ้าง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

ทักษะการวิเคราะห์

แนวคำตอบ

1. ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้น

2. การพยาบาลที่ควรได้รับ คือ



2.1 absolute bed rest

2.2 ให้ O<sub>2</sub> ความเข้มข้นสูง

2.3 on E.K.G. monitor

2.4 เตรียมเครื่องมือช่วยชีวิต

2.5 รายงานแพทย์

**คะแนนเต็ม** 11 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน

**คำถามข้อที่ 3** ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐาน สาเหตุของอาการผิดปกติ E.K.G. ผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผล

**ทักษะการคิดที่ต้องการวัด**

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

**แนวคำตอบ**

1. ผู้ป่วยอายุ 62 ปี เพราะจะมีการทำงานของหัวใจเสื่อมสภาพลง
2. มีประวัติเป็น M.I มา 8 ปี เพราะจะมีผลทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่เพียงพอ
3. มีอาการ dyspnea อ่อนเพลียมา 3 ปี ผลมาจากเลือดออกจากหัวใจไปเลี้ยงร่างกายลดลง
4. มีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ ก่อนมาโรงพยาบาล สาเหตุมาจากภาวะเครียด หรือ เป็นอาการข้างเคียงของยา digitalis
5. ผล BUN, creatinine สูงเล็กน้อย อาจมีปฏิกิริยาไตซึ่งทำให้มีการคั่งของ K ซึ่งมีผลต่อหัวใจต่อมา

**คะแนนเต็ม** 10 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้และให้เหตุผลถูกต้อง ให้  
2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้ถูกต้อง แต่ให้เหตุผลไม่สมบูรณ์ให้  
1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดไว้ในแนวคำตอบ และไม่  
ถูกต้องตามแนวคิดทฤษฎี คิดลบ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 4 ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการระบุสมมติฐาน สาเหตุอาการผิดปกติ E.K.G.

### ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

#### ทักษะการรวบรวมข้อมูล

#### แนวคำตอบ

1. vital signs แรกรับ โดยเฉพาะ pulse rate B.P. เพราะจะบ่งการดำเนิน  
ของโรค
2. การได้รับยา digitalis ก่อนหน้านี้เพื่อพิจารณาการเกิด intoxication
3. อาการทาง neuroophthalmologic symptom ซึ่งเป็นผลมาจากความผิด  
ปกติทางสมอง
4. ผลของ serum digoxin level เพราะอาการที่แสดงออกมาอาจจะเป็น  
ภาวะ toxicity ของยา digitalis
5. อาการปวดศีรษะ และ อาการ visual disturbance ถ้ามีภาวะ toxicity  
ของยา digitalis จะมีอาการดังกล่าว
6. ตรวจสอบอาการ hepatomegaly ท้องอืด ว่ามีหรือไม่ ถ้ามี อาจจะเป็นผล  
มาจากภาวะ CHF ก็ได้
7. ดูผล EKG อีกทีว่ามี paroxysmal atrial tachycardia 2:1 หรือไม่  
เพราะต้องการประเมินภาวะ AV. Block
8. ดูความสามารถในการสื่อสาร เพราะต้องการประเมินภาวะ anxiety

คะแนนเต็ม 16 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 5 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลที่ต้องการได้อย่างไร

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการสำรวจ

แนวคำตอบ

1. ประเมินผู้ป่วยเป็นอันดับแรก โดยการพูดคุยเพื่อประเมินภาวะ anxiety
  2. ตรวจร่างกายเบื้องต้น VS. และ NS. เพื่อประเมินภาวะหัวใจ
  3. ดู EKG. ซ้ำเพื่อดูภาวะ digitalis intoxicity
  4. ตรวจร่างกายโดยละเอียด เพื่อแยกภาวะความผิดปกติของหัวใจ
- ปอด

คะแนนเต็ม 8 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 6 ผู้ป่วยรายนี้มีอาการผิดปกติมาจากสาเหตุใดได้บ้าง (ตั้งสมมติฐาน)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการตั้งสมมติฐาน

แนวคำตอบ

1. มีภาวะ digitalis intoxication
2. มีภาวะ acute anxiety

3. มี myocardial infarction
4. อาจมี CHF และกำลังจะมี pulmonary edema

คะแนนเต็ม 8 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 7 จะสรุปได้อย่างไรว่าอาการของผู้ป่วยรายนี้เกิดจากสาเหตุหนึ่งสาเหตุใดได้มากที่สุด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการทดสอบสมมติฐาน

แนวคำตอบ

1. การพิสูจน์ว่ามีสาเหตุมาจาก acute anxiety state หรือไม่นั้นต้องมีการสังเกตอาการนี้ต่อไปเพราะจะเกิดความผิดปกติที่ EKG. ชั่วโมงเท่านั้นอาการที่ช่วยสนับสนุนคือ pulse rate เร็วขึ้น กระสับกระส่าย ขณะที่มีการ anxiety และ stress
2. ถ้ามาจาก myocardial infarction จะมีอาการ severe chest pain ถ้าผล EKG พบว่า S3 มี ventricular gallop rhythm แสดงว่ามี left ventricular failure ประกอบกับมี positive lung base และ distension ที่ neck vein
3. ถ้ามาจาก myocardial infarction จะมี serum enzyme สูงแต่รายนี้ไม่สูง

คะแนนเต็ม 6 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้จะกระทำอะไรได้บ้าง (บอกขั้นตอนการกระทำได้หลายรูปแบบ)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

แนวคำตอบ

- รูปแบบที่ 1
1. On EKG monitor เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของ EKG
  2. เตรียมเครื่องมือช่วยฟื้นคืนชีวิต เพื่อช่วยชีวิตได้ทันเวลา
  3. รายงานแพทย์
- รูปแบบที่ 2
1. รายงานแพทย์ เพราะอาจจะมีปัญหาจากพยาธิสภาพอื่น ๆ ร่วมด้วย
  2. record VS โดยเฉพาะ HR ผู้ป่วยรายนี้ยังคงรอดดูอาการได้
  3. ติดตาม VS ทุก 15 นาที

คะแนนเต็ม

10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

นำเสนอรูปแบบการพยาบาลที่มีรูปแบบต่าง ๆ ได้ชัดเจนและมีเหตุผลสมควร  
ให้รูปแบบละ 5 คะแนน

คำถามข้อที่ 9 หากให้ตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาล ท่านจะเลือกแผนใดเพราะอะไร

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเปรียบเทียบ

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

ทักษะการสรุปความ

แนวคำตอบ

เลือกรูปแบบที่ 1 เพราะผู้ป่วยรายนี้อาจมีปัญหากที่กล้ามเนื้อหัวใจ ถ้าไม่ช่วย  
แก้ไขจะเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวต่อไปได้

คะแนนเต็ม

2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

เลือกรูปแบบที่ 1 และให้เหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน

เลือกรูปแบบที่ 1 แต่ให้เหตุผลไม่ถูกต้องครบถ้วนให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 10 ท่านจะประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วย  
รายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง

ทักษะที่ต้องการคิด

ทักษะการประเมินผล

แนวคำตอบ

1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว
2. ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากแพทย์ได้เร็วที่สุด
3. ผล EKG อยู่ในเกณฑ์ปกติในเวลาต่อมา

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบให้ข้อละ 1 คะแนน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**กรณีคุณหลากหลาย (2)**

คุณหลากหลายอายุ 68 ปี สุขภาพดีมาตลอด ต่อมาเริ่มมีปัญหาเรื่องปัสสาวะลำบาก ได้รับการผ่าตัด transurethral resection of the prostate (TURP) ภายใต้การดมยา enflurance ขณะผ่าตัดมีช่วงหนึ่งของการผ่าตัดผู้ป่วยมี hypotension แพทย์ให้ fluid เพิ่มขึ้น อาการผู้ป่วยดีขึ้น

สมมติว่าท่านเป็นพยาบาลที่ห้องพักฟื้น เมื่อแรกรับผู้ป่วยรายนี้ออกจากห้องผ่าตัดวัด ความดันโลหิตได้ 105/80 mmHg P 70/min R 16/min ได้ 5%D/Ringer's Lactate 100 c.c./hr ใส่ foley catheter ไว้ สีปัสสาวะมีสีแดงปน และมี clot เลือดเล็กน้อย 1 ชั่วโมงหลัง การผ่าตัด ท่านไปตรวจอาการผู้ป่วยพบว่า V.S. ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป pulse ลดลงกระหันทัน เหลือ 46/min กำลังแรงของ pulse ลดลง B.P. วัดได้ 86/60 mmHg R 28/min

ท่านจะตัดสินใจอย่างไร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณหลากหลาย (2) โดยละเอียดแล้วกรุณาตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการอัตราการเต้นชีพจรลดลง B.P. ลดลง ของผู้ป่วยรายนี้วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าให้ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลกรณี ฯ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติของระบบหัวใจ และการไหลเวียนของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้ แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติของหัวใจและการไหลเวียนของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการผิดปกติของอัตราชีพจร และความดันโลหิตของผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไรเพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่าการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมี ประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แผนการสอนวิชาการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล**  
**หน่วยที่ 10**  
**เรื่อง การคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณสมบัติ**  
**(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการหายใจ)**

---

**จำนวนชั่วโมง**

4 ชั่วโมง

**ผู้เรียน**

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

**วัตถุประสงค์การสอน**

หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. ใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ฐานเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการหายใจ
2. พัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ฐานของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

**เนื้อหา**

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการแสดงของการหายใจผิดปกติโดยใช้ทักษะการตีความ
2. การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการหายใจผิดปกติของผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของการหายใจ โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของการหายใจ โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัยและนิรนัย
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน
6. การพิจารณาทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ทางการพยาบาลและ ทักษะการคาดคะเน ลักษณะการคิดหลากหลาย คิดไกล คิดลึก ทักษะการเชื่อมโยง ทักษะการจัดระบบความคิดการตัดสินใจทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์

9. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล โดยใช้ทักษะ  
การประเมินผล

อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. สถานการณ์ผู้ป่วยคุณสมบัติ
2. แผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยกรณี  
คุณสมบัติ

ขั้นตอนการเรียนการสอน

ขั้นนำ

1. ผู้เรียนทบทวนความรู้ และเสริมความรู้ทางการพยาบาลด้วยตนเองหลังจาก  
ทราบผลการทดสอบในชั่วโมงที่แล้ว โดยใช้ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาล  
ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการหายใจ โดยครูเป็นผู้แนะนำรายการเอกสารที่  
ค้นคว้าหาความรู้เรื่องนี้ จากห้องสมุด [รายละเอียดของหัวข้อความรู้ทางการ  
พยาบาล ฯ ข้อสอบวัดความรู้ ฯ และเอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับระบบหายใจ ใน  
เอกสารหมายเลข 10.1, 10.2 และ 10.3 ตามลำดับ]
2. ครูแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 10-11 คน รายชื่อนักเรียนและ  
อาจารย์ประจำกลุ่มในเอกสารหมายเลข 10.4

ขั้นดำเนินการ

1. ครูแจกแจงเอกสารหมายเลข 10.5 ให้นักเรียนทุกคน ซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 กรณีคุณสมบัติ (1)
  - 1.2 คำถามกรณีคุณสมบัติ (1)
  - 1.3 กระดาษคำตอบรายบุคคล
2. ครูชี้แจงกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ดังนี้
  - 2.1 ให้นักเรียนทุกคนในกลุ่มย่อยอ่านกรณีคุณสมบัติและคิดหาคำตอบ  
โดยใช้รูปแบบการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่ได้  
เรียนมา และบันทึกลงในกระดาษคำตอบ
  - 2.2 กลุ่มร่วมกันอภิปรายกรณีคุณสมบัติ เพื่อให้ได้คำตอบของกลุ่ม  
โดยใช้รูปแบบการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการพยาบาล

2.3 ครูเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และครูมีหน้าที่สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนขณะดำเนินการ กระบวนการ ฯ เพื่อนำมาอภิปรายเพื่อพัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญทั้งหมด

ขั้นสรุป

1. ครูให้ผู้แทนกลุ่มเสนอผลการระดมกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ ให้เวลากลุ่มละ 5 นาที รวมเวลาการเสนอผลการประชุม 25 นาที
2. ครูเสนอแผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจและผู้ป่วยกรณีคุณสมบัติผล (1) และสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากกรณีคุณสมบัติผล (1)
3. ครูชี้แจงเพิ่มเติมถึงพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกี่ยวกับทักษะการคิดและลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อการคิดพิจารณา
4. ครูให้กรณีคุณสมบัติผล (2) [เอกสารหมายเลข 10.6] แก่นักเรียนทุกคนได้ฝึกใช้กระบวนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการพยาบาล ด้วยตนเองอีกครั้ง โดยชี้แจงให้นักเรียนฝึกคิดก่อนเปิดแผนเฉลย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความรู้ทางการแพทย์ที่ต้องนำมาใช้ในด้านต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ  
ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณสมบัติ (1),(2)

1. การหายใจปกติของวัยผู้ใหญ่
2. การหายใจผิดปกติของวัยผู้ใหญ่
3. การหายใจล้มเหลวจากภาวะผิดปกติของร่างกาย
4. ผลของการที่ร่างกายหายใจผิดปกติต่อระบบอื่น ๆ ของร่างกาย
5. การตรวจร่างกาย เมื่อมีอาการหายใจผิดปกติ
6. การวิเคราะห์ผล blood gas
7. การดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการหายใจ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## กรณีคุณสมเหตุผล

ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลก่อนการสอน หน่วยที่ 10 การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณสมเหตุผล (ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการหายใจ)

1. อัตราการหายใจของผู้ป่วยหญิงอายุประมาณ 28 ปี ปกติคือ
 

ก. 10 -20 ครั้ง/นาที	ข. 20 -30 ครั้ง/นาที
ค. 30 -40 ครั้ง/นาที	ง. 40 -50 ครั้ง/นาที
2. อาการที่บ่งบอกถึงการหายใจผิดปกติ คือ
 

ก. หายใจออกยาวกว่าหายใจเข้า 3:1	
ข. หายใจออกยาวกว่าหายใจเข้า 2:1	
ค. หายใจออกสั้นกว่าหายใจเข้า 1.5:2	
ง. หายใจออกสั้นกว่าหายใจเข้า 1:2	
3. อาการ orthopnea มีพยาธิสภาพเกิดขึ้นได้อย่างไร
 

ก. หัวใจห้องบนขวาโต	ข. มีน้ำคั่งอยู่ในปอดมาก
ค. ตับโตดันกระบังลม	ง. มีการอักเสบกล้ามเนื้อช่วยหายใจ
4. ถ้าปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกจำนวนมากกว่าปกติอยู่นาน ๆ จะมีผลต่อผู้ป่วย คือ
 

ก. หยุดหายใจเพราะมี CO <sub>2</sub> ลดลง ไม่ไปกระตุ้นศูนย์หายใจ	
ข. ปริมาณ O <sub>2</sub> ในร่างกายลดลง เพราะมี CO <sub>2</sub> ในร่างกายถูกขับออกมา	
ค. หัวใจโตขึ้น	
ง. ตับโตขึ้น	
5. การตรวจร่างกายผู้ป่วยที่สงสัยว่ามี atelectasis พยาบาลควรระวังตรวจดู
 

ก. diminished breath sound	ข. อาการไอแห้ง ๆ
ค. หายใจซ้าลึก	ง. อุณหภูมิร่างกาย
6. ระบบใดในร่างกายที่ทำหน้าที่เป็น buffer system เพื่อทำให้ pH ของร่างกายอยู่ที่ระดับ 7.4
 

ก. ปัสสาวะ	ข. ระบบกล้ามเนื้อและระบบต่อมไร้ท่อ
------------	------------------------------------

- ด. ระบบกระดูกและระบบประสาท ง. ระบบไหลเวียนและระบบปัสสาวะ
7. พยาบาลจะใช้ ambu bag ใน ICU เมื่อผู้ป่วยมีปัญหา
- มี ventricular fibrillation
  - ทำการผ่าตัดแล้วมี copious drainage เกิดขึ้น
- ค. ผู้ป่วยต้องระวังการหายใจเป็นพิเศษ
- มีอาการ respiratory arrest
8. การประเมินผู้ป่วยที่มี pneumothorax พยาบาลต้องตรวจดูอาการ dyspnea และ
- increase chest motion
  - unilateral chest pain
  - hematemesis
  - mediastinal shift toward the involveed side
9. การตรวจสอบ pulmonary function test โดยอธิบายให้ผู้ป่วยฟังว่าขณะที่ตรวจต้องหายใจตามปกติ นั่นคือ การวัด
- vital capacity
  - tidal volume
  - inspiratory reserve
  - expiratory reserve
10. การที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการแลกเปลี่ยน O<sub>2</sub> ได้ดีควรจัดทำ
- high - Fowler's position
  - semi - Fowler's position
  - orthopneic position
  - supine position
11. การให้ isuprel กับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเดินหายใจ ยานี้มี activity คือ
- เพิ่ม bronchial secretion
  - ลดความดันโลหิต
  - produce sedation
  - relax bronchial spasm
12. ถ้าผู้ป่วยมีปัญหาหายใจลดลงร่างกายจะทำการปรับสมดุลย์ โดย
- หัวใจจะบีบตัวลดลง
  - เส้นเลือดฝอยที่ปลายมือปลายเท้าหดตัว
  - หัวใจจะบีบตัวไม่สม่ำเสมอขึ้นกับลักษณะการหายใจ
  - เส้นเลือดฝอยที่ปลายมือปลายเท้าขยายตัว

13. ถ้าผู้ป่วยมีอาการหายใจเร็ว มักจะเกิดปัญหาอะไรตามมา

- ก. respiratory acidosis      ข. hypoxemia  
ค. respiratory alkalosis      ง. hyponatremia

14. การรักษาเบื้องต้นเพื่อแก้ไขภาวะหายใจเร็ว คือ

- ก. ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและติดตามภาวะ electrolyte imbalance  
ข. ติดตามลักษณะการเต้นของหัวใจและอัตราการเต้นของหัวใจทุกชั่วโมง  
ค. ให้ O<sub>2</sub> และติดตามผล blood gas  
ง. เตรียม E-T tube ไว้ให้แพทย์

**เอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ**

บัญญัติ ปรัชญานนท์ และคณะ. โรคระบบการหายใจและวัณโรค. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์รุ่งเรืองรัตน์, 2532.

ประพาฬ ยงใจยุทธ และคณะ. โรคระบบการหายใจ 1. กรุงเทพมหานคร:  
แอดคาอินเตอร์เนชันแนล, 2532.

สินจง โปธิบาล และคณะ. การพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ. กรุงเทพมหานคร.  
ภาควิชาพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.  
2539.

สุกรี สุวรรณจุฑะ, และคณะ. การดูแลและบำบัดโรคทางระบบทางเดินหายใจ. กรุงเทพ  
มหานคร: สันประสิทธิ์การพิมพ์, 2524.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรณีคุณสมบัติผล (1)

คุณสมบัติผลอายุ 29 ปี เป็นหญิงมา admitted ที่โรงพยาบาลเมื่อ 3 วันที่แล้วด้วย ปัญหา acute pancreatitis ไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรงใด ๆ ยกเว้นเคยมี asthma เมื่อ 15 ปีมาแล้ว ซึ่งต้องเข้านอนพักในโรงพยาบาลเดือนละ 2 ครั้งด้วย attack ยาที่ผู้ป่วยได้รับประทานได้ยา brethine 2.5 mg 3 ครั้ง/วัน กินยาคุมกำเนิดอยู่ส่วนอาการ pancreatitis รับประทาน terbutaline (brethine) 3 วัน อาการ pancreatitis แพทย์ให้การรักษาโดยระมัดระวังเรื่อง oral intake ใส่ gastric suction และให้ I.V. fluid เพื่อคงไว้ซึ่งการไหลเวียนที่ดี

จากรายงานแพทย์บอกว่าอาการของผู้ป่วยก้าวหน้าเป็นที่พอใจ แต่ผลของการทดสอบทางห้องปฏิบัติการพบว่ามี moderately severe pathologic process ซึ่งต้องการการรักษาระยะหนึ่ง จึงเริ่มให้ hyperalimentation 2 วัน ทาง subclavian cath ให้ไปได้ครู่หนึ่งผู้ป่วยบ่นหายใจ มี dyspnea อัตราการหายใจเพิ่มเป็น 32 ครั้ง/นาที จากเดิม 20 ครั้ง/นาที มีท่าทาง restless ผล blood gas เมื่อ 1 ชั่วโมงที่แล้วและ ครึ่งชั่วโมงที่แล้ว ได้ผลดังนี้

	เมื่อ 1 ชั่วโมงที่แล้ว	เมื่อครึ่งชั่วโมงที่แล้ว
pH	7.32	7.49
PCO <sub>2</sub>	51	31
PO <sub>2</sub>	69	69
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	26	23
FiO <sub>2</sub>	0.21	0.21

ท่านจะตัดสินใจทำอะไรโดยใช้กระบวนการคิดวิจารณญาณ

ในการตัดสินใจทางการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณสมเหตุผล (1) โดยละเอียดแล้ว ตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการ dyspnea อัตราการหายใจเพิ่มขึ้นจาก 20 เป็น 32 ครั้ง/นาที เป็นอาการผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าให้ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ฯ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญ ต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติของระบบหายใจของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติระบบหายใจของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการหายใจผิดปกติของผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไรเพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### รูปแบบคำตอบหน่วยที่ 10

การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณสมบัติของอาการ (1)  
(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการหายใจ)

คำถามที่ 1 อาการ dyspnea อัตราการหายใจเพิ่มขึ้นจาก 20 เป็น 32 ครั้ง/นาที เป็นภาวะ  
วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการตีความ

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. วิกฤต
2. เพราะถ้าให้ผู้ป่วยมีอาการหายใจเร็วเช่นนี้เป็นระยะเวลานานจะทำให้
3. ผู้ป่วยเกิดภาวะหายใจล้มเหลวได้

คะแนนเต็ม 2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ได้สมบูรณ์บางส่วนให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 2 ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้ความช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ถ้าทำให้ท่านจะต้องทำ  
อย่างไรบ้าง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

ทักษะการวิเคราะห์

แนวคำตอบ

1. ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้น
2. การพยาบาลที่ควรได้รับ คือ
  - 2.1 bed rest
  - 2.2 จัดท่า fowler's position
  - 2.3 ให้ O<sub>2</sub> mask with bag 25-34 %
  - 2.4 รายงานแพทย์

คะแนนเต็ม            9 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ให้ 2 คะแนน

คำถามข้อที่ 3 ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐาน สาเหตุของอาการหายใจเร็วกว่าปกติของผู้ป่วยรายนี้

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. มีประวัติว่าเคยเป็น asthma เมื่อ 15 ปีมาแล้ว และมีประวัติ asthma attack เดือนละประมาณ 2 ครั้งจนต้องได้รับยา brethine อาจจะทำให้ มี attack ซ้ำ
2. ให้ TPN ไปครู่หนึ่งแล้วเริ่มมีอาการ dyspnea หายใจเร็วขึ้น มีอาการ restless ร่วมด้วยผล blood gas เมื่อ 1 ชั่วโมงและครึ่งชั่วโมงที่แล้วมีค่า pCO<sub>2</sub> 51 และ 31 ตามลำดับ ในชั่วโมงแรกมี pCO<sub>2</sub> สูง และต่อมาอีกครึ่งชั่วโมงกลับลดลงมาก ประกอบกับค่า pH ครั้งสุดท้ายบ่งบอกเป็นภาวะ alkalosis เล็กน้อย pH 7.49
3. มีปัญหา acute pancreatitis ซึ่งจะทำให้มี broncho constriction ได้

คะแนนเต็ม            8 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้และให้เหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้ แต่ให้เหตุผลไม่สมบูรณ์ ให้ 1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดให้ ในแนวคำตอบและไม่ถูกต้องตามแนวคิด  
ทฤษฎี ติดลบ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 4 ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการระบุสมมติฐาน  
สาเหตุของอาการหายใจเร็ว

### ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

#### ทักษะการรวบรวมข้อมูล

#### แนวคำตอบ

1. การ movement ของ chest wall ว่าลดลงจากเดิมหรือไม่
2. มี decrease breath sound หรือไม่
3. เมื่อเคาะปอดจะพบ hyper resonance หรือไม่
4. มีเสียง wheezing ขณะหายใจเข้าและหายใจออกหรือไม่
5. ประเมินภาวะ airway obstruction จากดูว่าหายใจแล้วต้องใช้ accessory muscle ช่วยหรือไม่
6. การรับประทานยาคุมกำเนิดมานานเท่าไร ทานอย่างไร ทานประเภทไหน
7. ตรวจดู BP. เพิ่มขึ้น PR เร็วขึ้น neck vein distented หรือไม่ซึ่งอาจจะมีผลของ right side heart failure

#### คะแนนเต็ม

14 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 5      ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลที่ต้องการในข้อ 4 อย่างไร  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการสำรวจ

แนวคำตอบ

1. ตรวจ VS เพิ่มเติมก่อนโดยดู BP และ PR
2. ฟังเสียงปอดเพื่อประเมินภาวะ airway obstruction และ asthma
3. คลำหน้าท้องดูตับว่าโตหรือไม่
4. ดูที่ neck vein ว่ามี distension หรือไม่
5. ตรวจดูบริเวณที่ให้ TPN
6. ถามประวัติการได้รับยา pills จากญาติผู้ป่วย

คะแนนเต็ม

12 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 6      ผู้ป่วยรายนี้มีอาการหายใจเร็วกว่าปกติจากสาเหตุใดได้บ้าง  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการตั้งสมมติฐาน

แนวคำตอบ

1. หายใจเร็วขึ้นจากสาเหตุของการเกิด acute asthmatic attack จะเพิ่ม airway resistance จากมีท่า tracheobronchial tree แคบทำให้ลด minute alveolar ventilation ต่อมามีการ compensate จากมีภาวะ hypoxemia จนเกิด hypocapnia และ respiratory alkalosis
2. หายใจเร็วขึ้นจากภาวะ pneumothorax ซึ่งอาจเป็นผลจากการใส่สาย TPN
3. หายใจเร็วขึ้นจากมี pulmonary embolus หรือ pulmonary infiltration จากภาวะ pancreatitis

คำถามข้อที่ 7 จะสรุปว่าสาเหตุอาการหายใจเร็วของผู้ป่วยรายนี้น่าจะเป็นจากสาเหตุใดได้มากที่สุด

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการทดสอบสมมติฐาน

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการเปรียบเทียบ

ทักษะการให้เหตุผล

ทักษะการสรุปความ

แนวคำตอบ

สมมติฐานที่เป็นไปได้มากที่สุดคือ มี pneumothorax เพราะไม่มีผลทางห้องปฏิบัติการที่บ่งบอกถึงภาวะ pancreatitis รุนแรงขึ้นและไม่มีข้อมูลสนับสนุนเหตุหน้าของภาวะ asthmatic attack ของผู้ป่วยรายนี้

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. บอสมมติฐานที่เป็นไปได้มากที่สุดได้ถูกต้องให้ 1 คะแนน
2. บอเหตุผลได้ถูกต้องทั้งหมดให้ 2 คะแนน
3. บอเหตุผลถูกต้องบางส่วนให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้มีขั้นตอนการกระทำอย่างไรได้บ้าง (บอกขั้นตอนการกระทำได้หลายรูปแบบ)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

แนวคำตอบ

- รูปแบบที่ 1
1. หยุดให้ TPN เพื่อไม่ให้น้ำตาลเข้าสู่ช่องอกเพิ่มขึ้น
  2. รายงานแพทย์ เพื่อการแก้ไขโดยด่วน
  3. เตรียมอุปกรณ์เพื่อใส่ chest drain เพื่อความสะดวกรวดเร็วเมื่อต้องแก้ไขภาวะ

pneumothorax

- รูปแบบที่ 2 1. รายงานแพทย์ เพื่อการแก้ไขโดยด่วน  
2. เตรียมอุปกรณ์ใส่ chest drain เพื่อความสะดวก รวดเร็ว  
3. ให้ O<sub>2</sub>

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

นำเสนอรูปแบบการพยาบาลที่ชัดเจน มีเหตุผลสมควรให้รูปแบบละ 5 คะแนน

คำถามข้อที่ 9 ถ้าให้ท่านตัดสินใจเลือกกระบวนการพยาบาลที่ดีที่สุด เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้มากที่สุด ท่านจะเลือกกระทำกระบวนการพยาบาลใด เพราะเหตุใด

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการเปรียบเทียบ

ทักษะการให้เหตุผล

ทักษะการสรุปผล

แนวคำตอบ

เลือกรูปแบบที่ 1 เพราะผู้ป่วยรายนี้คาดการณ์ว่ามีภาวะ pneumothorax จากท่อ TPN ต้องรีบแก้ไขโดยแพทย์ถ้าถึงไว้จะทำให้ผู้ป่วยหายใจลำบากเพิ่มขึ้น บทบาทของพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาในขณะนี้ที่ดีที่สุดคือ รีบรายงานแพทย์

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

1. บอกรูปแบบการพยาบาลที่เหมาะสมได้ถูกต้องให้ 2 คะแนน
2. บอกเหตุผลถูกต้องสมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. บอกเหตุผลได้ถูกต้องบางส่วนให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 10 ท่านจะประเมินได้อย่างไรว่าการตัดสินใจของท่านถูกต้อง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการประเมินผล



**แนวคำตอบ**

1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหายใจล้มเหลวในเวลาต่อมา
2. แพทย์ให้การช่วยเหลือได้ทันที่

**คะแนนเต็ม 2 คะแนน**

**เกณฑ์การให้คะแนน**

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบให้ข้อละ 1 คะแนน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข10.6]

(หน้า 1)

**กรณีคุณสมบัติผล (2)**

คุณสมบัติผลอายุ 67 ปี ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคใด ๆ ยกเว้น duodenal ulcer มาเป็นเวลานานกว่า 10 ปี ได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยการให้ยาลดกรดมาตลอด จน 3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยรู้สึกว่าการปวดท้องรุนแรงขึ้นทั้ง ๆ ที่ได้ยาลดกรด และมีอาการอาเจียนเป็นอาหารที่ไม่ย่อย เริ่มมีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงถึง 7-8 กิโลกรัมภายใน 3 เดือน แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลอยู่ที่อาคารผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ แพทย์วินิจฉัยเย็บเป็น perforated duodenal ulcer ได้รับการผ่าตัด vagotomy with gastrojejunostomy มีสาย N-G tube เพื่อดูด Content และให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ

หลังผ่าตัดวันที่ 4 เป็นเวลาที่ท่านต้องขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วย ท่านเดินมาตรวจหลังจากรับเวรแล้วพบว่าผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดท้อง หน้าท้องตึงแข็ง มีอาการหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ หายใจช้าลงเหลือเพียง 8-10 ครั้งต่อนาที

ท่านจะตัดสินใจอย่างไรโดยใช้กระบวนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการแพทย์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณสมเหตุผล (2) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการหายใจช้าลง เป็นภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอย่างไรบ้าง
3. ข้อมูลกรณี ๓ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุหายใจช้าลง ของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติระบบหายใจของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการหายใจผิดปกติของผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุด คืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

# แผนการสอนวิชาการคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ

## หน่วยที่ 11

### เรื่อง การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ

#### (ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการรู้สึกตัว)

**จำนวนชั่วโมง**

4 ชั่วโมง

**ผู้เรียน**

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

**วัตถุประสงค์การสอน**

หลังจากจบการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์แผนเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการรู้สึกตัว
2. พัฒนาทักษะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์แผนในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์แผนของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

**เนื้อหา**

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการแสดงของการรู้สึกตัวที่เลวลงโดยใช้ทักษะการตีความ
2. การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการแสดงของการรู้สึกตัวที่เลวลงโดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติของการรู้สึกตัวที่เลวลง โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติของการรู้สึกตัวที่เลวลง โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัยและนิรนัย
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการคาดคะเน การพิจารณาทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาผู้ป่วยโดยใช้ความรู้ทางการพยาบาลและ ทักษะการคาดคะเน ลักษณะการคิดหลากหลายคิดไกล คิดลึก ทักษะการเชื่อมโยง ทักษะการจัดระบบความคิด

6. การตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์
7. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล โดยใช้ทักษะการประเมินผล

### อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. สถานการณ์ผู้ป่วยคุณรอบคอบ
2. แผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดพิจารณาในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยกรณี  
คุณรอบคอบ

### ขั้นตอนการเรียนรู้การสอน

#### ชั้นนำ

1. ผู้เรียนทบทวนความรู้และเสริมความรู้ทางการพยาบาลด้วยตนเอง หลังจากทบทวนผลการทดสอบในชั่วโมงที่แล้ว โดยใช้ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการหายใจ โดยครูเป็นผู้แนะนำรายการเอกสารที่ค้นคว้าหาความรู้เรื่องนี้จากห้องสมุด [รายละเอียดของหัวข้อความรู้ทางการพยาบาล ๑ ข้อสอบวัดความรู้ ๑ และเอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับระบบหายใจ ในเอกสารหมายเลข 11.1, 11.2 และตามลำดับ]
2. ครูแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 10 - 11 คน รายชื่อนักเรียนและอาจารย์ประจำกลุ่มในเอกสารหมายเลข 11.4

#### ขั้นตอนการ ดำเนินการ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

1. ครูแจกเอกสารหมายเลข 11.5 ให้นักเรียนทุกคนซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 กรณีคุณรอบคอบ (1)
  - 1.2 กระดาษคำตอบรายบุคคล
2. ครูชี้แจงกิจกรรมที่ต้องการดำเนินการ ดังนี้
  - 2.1 ให้นักเรียนทุกคนในกลุ่มย่อยอ่านกรณีคุณรอบคอบและคิดหาคำตอบโดยใช้รูปแบบการคิดพิจารณาในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่ได้เรียนมาและบันทึกลงในกระดาษคำตอบ
  - 2.2 กลุ่มร่วมกันอภิปรายกรณีคุณรอบคอบเพื่อให้ได้คำตอบของกลุ่มโดยใช้รูปแบบ

### การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

- 2.3 ครูเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และครูมีหน้าที่สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนขณะดำเนินตามกระบวนการ ฯ เพื่อนำมาอภิปรายเพื่อพัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญทั้งหมด

#### ขั้นสรุป

1. ครูให้ผู้แทนกลุ่มเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ ให้เวลากลุ่มละ 5 นาที รวมเวลาการเสนอผลการประชุม 25 นาที
2. ครูเสนอแผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจและผู้ป่วยกรณีคุณรอบคอบ (1) และสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากกรณีคุณรอบคอบ (1)
3. ครูชี้แจงเพิ่มเติมถึงพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกี่ยวกับทักษะการคิดและลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อการคิดวิจารณ์ญาณ
4. ครูให้กรณีคุณรอบคอบ (2) [เอกสารหมายเลข 11.6]แก่นักเรียนทุกคน ได้ฝึกใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลด้วยด้วยตนเองอีกครั้ง โดยชี้แจงให้นักเรียนฝึกคิดก่อนเปิดแผ่นเฉลย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ความรู้ทางการแพทย์ที่ต้องนำมาใช้ในชั้นต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ (1), (2)

1. การตรวจระดับความรู้สึกตัว
2. ภาวะผิดปกติของความรู้สึกตัว
3. องค์ประกอบที่ผลต่อการรู้สึกตัวลดลง
4. การตรวจร่างกายเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการรู้สึกตัวลดลง
5. ผลของการรู้สึกตัวลดลงต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย
6. การรักษาขั้นต้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการความรู้สึกตัวลดลง
7. การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการรู้สึกตัวลดลง
8. การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการความรู้สึกตัวลดลง



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรณีคุณรอบคอบ

ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลก่อนการสอน หน่วยที่ 11 การคิดวิจารณ์ญาณ  
ในการตัดสินใจกรณีคุณรอบคอบ (ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของการรู้สึกตัว)

1. อาการของภาวะความดันในกระโหลกศีรษะสูง มีดังนี้
  - ก. ชีพจรเบาช้า ความดันโลหิตสูงขึ้น อุณหภูมิสูงขึ้น stupor
  - ข. ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำลง มีไข้ต่ำ ๆ restless
  - ค. ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตปกติ มีไข้ต่ำ ๆ lethargy
  - ง. ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำลง มีไข้ต่ำ ๆ stupor
2. ข้อใดต่อไปนี้เป็นการใช้เป็นการประเมินภาวะความดันในกระโหลกศีรษะสูง
  - ก. สีของ sclera
  - ข. ขนาดของ pupils
  - ค. ปฏิกริยาของ pupils ต่อแสง
  - ง. ปฏิกริยาของ corneas ต่อการสัมผัส
3. เมื่อผู้ป่วยได้รับการบาดเจ็บที่ medulla จะมีผลต่อ
  - ก. การควบคุมพัฒนาการของระบบสืบพันธุ์
  - ข. การควบคุม fat metabolism อุณหภูมิร่างกาย  
ความสมดุลน้ำในร่างกาย
  - ค. การเคลื่อนไหวร่างกาย การชิม การรับความรู้สึกทางผิวหนัง
  - ง. ควบคุมการหายใจ
4. สิ่งที่ควบคุมการหายใจ คือ
 

ก. Medulla, Pons	ข. Cerebral cortex
ค. Hypothalamus	ง. Cerebellum

5. ผู้ป่วยอยู่ในภาวะไม่รู้สีก้าว จะต้องไม่สามารถ

- ก. React to painful stimuli                      ข. Control elimination  
ค. move spontaneously                            ง. ได้ยินเสียง

6. การจัดทำที่เหมาะสมที่สุดให้ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายที่บริเวณศีรษะคือ

- ก. ยกศีรษะสูง 30 - 45 องศา                      ข. Trendelenburg's position  
ค. Left Sim's position                                ง. ยกศีรษะสูงใช้หมอน 2 ใบหนุนศีรษะ

7. ผู้ป่วยที่ได้รับยา mannitol แก่ผู้ป่วยที่มีความดันในกระโหลกศีรษะสูงพยาบาลควรตรวจสอบเรื่องอะไรที่เป็นผลมาจากยาตัวนี้

- ก. ปริมาณปัสสาวะที่เพิ่มขึ้น                      ข. อัตราการเต้นของชีพจรลดลง  
ค. ความดันโลหิตลดลง                              ง. กล้ามเนื้ออ่อนแรงเพิ่มขึ้น

8. ถ้าผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์ ไม่สามารถยับยั้งขาได้ขณะที่รอแพทย์ในห้องฉุกเฉิน ท่านจะทำอย่างไร

- ก. Flex ที่หัวเข่าเพื่อลดแรงกดที่บริเวณหลัง  
ข. ไม่ต้องทำอะไรเพียงแต่อยู่ใกล้ ๆ กับผู้ป่วยเท่านั้น  
ค. พลิกตะแคงผู้ป่วยให้ตะแคงซ้าย  
ง. ถอดกางเกงขางที่ขยับขาไม่ได้ออกเสียก่อน

9. เด็กวัยรุ่นมาด้วยปัญหา thoracic spinal cord injury สิ่งที่พยาบาลต้องทำประการแรกคือ

- ก. รักษาห่วงระบบ cardiorespiration  
ข. พยายามหาข้อมูลจากญาติ  
ค. ป้องกันไม่ให้มีภาวะ fluid & electrolyte imbalance  
ง. ให้การสนับสนุนทางจิตใจ

10. เด็กวัยรุ่นมาด้วยปัญหาอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ยังมีสติดี พยาบาลสังเกตว่าผู้ป่วยมีการหายใจเร็วขึ้น ความดันเลือดลดลง คาดว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย คือ

- ก. Automatic dysreflexia                              ข. ความดันในกระโหลกศีรษะสูง  
ค. Metabolic acidosis                                    ง. Spinal shock

11. ผู้ป่วยที่มีอาการมีไข้ ปวดศีรษะและซึมลง ตรวจร่างกายพบมีอาการคอแข็ง (stiffneck) ผู้ป่วยรายนี้น่าจะเป็นโรค

ก. Meningitis

ข. Myelitis

ค. Encephalitis

ง. Cerebral thrombosis

12. ข้อใดไม่ใช่ปัจจัยเสริมทำให้เกิดความดันในกระโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น

ก. ไอ จาม เบ่งอุจจาระ

ข. การได้รับยาขับปัสสาวะ

ค. มีคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง

ง. ได้รับน้ำเข้าสู่ร่างกายมากเกินไป

13. ถ้าผู้ป่วยมีอาการชักการช่วยเหลือข้อใดเป็นการช่วยเหลือที่ไม่เหมาะสม

ก. ยกไม้กั้นเตียงขึ้น นูรอบขอบเตียงด้วยผ้าท่มหรือหมอน

ข. ใช้ไม้กดลิ้นสอดเข้าไปในปากระหว่างฟันบนและล่าง ถ้าผู้ป่วยกัดฟันแน่น

ค. ไม่ผูกมัดมือเท้าผู้ป่วยขณะชัก

ง. หลังชักควรให้ออกซิเจน

[เอกสารหมายเลข 11.5]

(หน้า 1)

## กรณีคุณรอบคอบ (1)

คุณรอบคอบอายุ 50 ปี มีอาชีพเป็นนักธุรกิจชั้นนำคนหนึ่ง มีอาการปวดที่ right lower abdominal quadrant ถ้าได้รับยา alka seltzer แล้วอาการจะดีขึ้นเล็กน้อย อาการปวดนี้เป็นขึ้นมามากทุก ๆ 2 วันแต่เนื่องจากเขามีธุรกิจที่ยุ่งยากมีนัดสำคัญ ๆ เกือบทั้งวันและช่วงเย็น จึงพยายามไม่ได้สนใจกับความเจ็บปวดนั้น มีนิสัยไม่ค่อยทานอาหาร ทานมื้อละเล็กน้อยและทานยานอนหลับทุกคืน มีประวัติว่าเป็นคนดื่มจัดมานาน 15 ปี เคยนอนโรงพยาบาลด้วยอาการ cirrhosis เมื่อ 2 ปีที่ผ่านมาและไม่ได้ดื่มมาเป็นเวลา 2 ปีแล้ว ไม่มีประวัติอื่น ๆ ที่ผิดปกติ

3 วันก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีความเจ็บปวดรุนแรงขึ้น และปวดต่อเนื่องเป็นเวลานานหลายชั่วโมง และเริ่มมีอาการอาเจียนบ่อยครั้งจึงมาคลินิกใกล้บ้านจากการตรวจของแพทย์พบว่า มี abdominal tenderness generalized , rigidity of the abdominal wall กดพบ mass ที่บริเวณ right inguinal area ไม่ได้ยินเสียง peristaltic เจาะเลือดพบว่ามี leucocytosis แพทย์จึงวินิจฉัยว่ามี perforated appendix ร่วมกับมี inflammatory ที่ right inguinal area แพทย์ที่คลินิกแนะนำให้ไปโรงพยาบาลเพื่อ admitted และให้การรักษาต่อไป

เมื่อมาถึงโรงพยาบาล แพทย์ให้การรักษาโดยให้ ยา antibiotic ทำ gastric suction ให้ I.V. fluid electrolyte และ vitamins 3 วันต่อมาอาการของเขารุนแรงขึ้นพบว่าอาการ abscess ที่ right peritoneal gutter ขยายกว้างออกไป แพทย์ทำการ removed perforated appendix และล้าง abscess ให้ แพทย์ให้ เข้าไปอยู่ในห้อง isolation room หลังผ่าตัด อาการเริ่มดีขึ้นภายใน 2 วัน ยังคงใส่ N - G tube ไว้ suction และให้ fluid เพื่อให้ antibiotic ต่อไป

วันที่ 4 หลังการผ่าตัด ในแวนซ์ผู้ป่วยเริ่มมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ท้องอืด จาก drain ที่ levine tube ต่อกับเครื่อง suction พบว่ามีเลือดสีแดง B.P. drop เหลือ 90/50 mmHg P เร็วขึ้น 120/min ต้องเข้า I.C.U. เพื่อ irrigation ด้วยน้ำแข็งผสม saline อยู่

[เอกสารหมายเลข 11.5]

(หน้า 2)

3 ชั่วโมง และทำ neomycin enema พบว่ามี darkred stool แพทย์ให้เลือด 4 unit และ albumin ตลอด 8 ชั่วโมงตั้งแต่เริ่มมีอาการ bleeding แต่ยังคง alert และ well oriented เริ่มให้ intravenous cimetidine (Tagamet) 300 mg ทุก 6 ชั่วโมงและให้ antacids ทาง N - G tube ทุกชั่วโมง แล้ว clamp ไว้นาน 30 นาที ให้ fluid ช้า ๆ observe อาการ bleeding ช้า รวมทั้งติดตาม E.C.G. วัด urine output ทุกชั่วโมง และดู urine specific gravity รวมทั้ง pH วัด blood gas ทุก 8 ชั่วโมง

เวรดิ้งของวันนั้นท่านขึ้นเวรท่านได้รับข้อมูลจากพยาบาลเวรบายว่า ผู้ป่วยยังคงมี bleeding อยู่แต่น้อยลง เมื่อเวลา 24.00 น. ท่านพบว่าผู้ป่วยมีอาการ less responsive ทำตามคำสั่งได้ลดลง ไม่สามารถรับรู้สิ่งรอบตัว ไม่รู้เวลา เดือน วันตอบคำถามได้ช้า ๆ สามารถบอกได้ว่าไม่เจ็บท้อง ยกเว้นเวลาไอ ขณะเดียวกันมีผู้ช่วยพยาบาลนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาส่งให้ท่านมี ผล blood gas pH = 7.48 PCO<sub>2</sub> = 26 torr PO<sub>2</sub> = 92 torr HCO<sub>3</sub> = 17.8 mEq/L B.E. = - 3.4 Fi O<sub>2</sub> = .21

ผล C.B.C.

W.B.C. 20,000	R.B.C. 4 million/mm
P.M.N. < 75	Lymphocyte 6
Hb 12.5	Monocyte 1
Hct 36	Band 18

ผลเคมี

Protein 5	Bilirubin 7	Albumin 2.3
Calcium 9	Cholestoral 250	Phosphate, alkaline 100
Uric acid 7	Creatinine 1.8	LDH 240
GPT 210	GOT 180	Cl 90
CO <sub>2</sub> 18	K 4.5	Na 128
Uria nitrogen 30	Glucose 85	

ท่านจะตัดสินใจทำอะไร



หลังจากอ่านกรณีคุณรอบคอบ (1) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการการรู้สึกตัวลดลง เป็นภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ๗ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติของระบบประสาทของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติระบบประสาทของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการระดับความรู้สึกตัวลดลงของผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุด คืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

## รูปแบบคำตอบหน่วยที่ 11

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณรอบคอบ

(ผู้ป่วยมีความผิดปกติของการรู้สึกตัว)

**คำตอบข้อที่ 1** อาการการรู้สึกตัวลดลงของผู้ป่วยรายนี้เป็นภาวะวิกฤตหรือไม่เพราะเหตุใด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการตีความ

ทักษะการให้เหตุผล

### แนวคำตอบ

1. วิกฤต

2. การรู้สึกตัวลดลงเป็นสัญญาณเตือนว่าอาจจะมีปัญหาทางสมอง หรืออาจจะมีอาการไม่สมดุลของสารเคมีในร่างกาย ถ้าไม่แก้ไขและรอคอยสังเกตอาการนานเกินไปอาจทำให้สมองผู้ป่วยถูกทำลายมาก

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่ถูกต้องเพียงบางส่วนให้ 1 คะแนน

**คำถามข้อที่ 2** ท่านคิดว่าต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าให้ท่านจะต้องทำอะไรบ้าง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

ทักษะการวิเคราะห์

### แนวคำตอบ

1. ควรให้การดูแลขั้นต้น

2. การดูแลเบื้องต้นมี

2.1 ป้องกันอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ โดยเอาไม้กั้นเตียงขึ้น

## 2.2 ดูแลเรื่องการหายใจ ทำให้ทางเดินหายใจโล่ง

**คะแนนเต็ม** 2 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. ตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ได้ไม่สมบูรณ์แต่ถูกต้องบางส่วนให้ 1 คะแนน

**คำถามข้อที่ 3** ข้อมูลใดที่มีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานสาเหตุของระดับความรู้สึกตัวของ

ผู้ป่วยรายนี้ลดลง พร้อมทั้งให้เหตุผล

**ทักษะการคิดที่ต้องการวัด**

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

**แนวคำตอบ**

1. ผู้ป่วยมีประวัติ cirrhosis ซึ่งอาจมีผลกระทบต่าระดับ conscious เป็นผลมาจาก hepatic encephalopathy
2. ผู้ป่วยได้ยา tagamet อยู่นาน อาการผิดปกติของระดับ conscious อาจเป็นผลจาก side effect ของยา
3. ผู้ป่วยมีภาวะ leukocytosis เมื่อ 3 วันก่อน อาจจะมีภาวะ sepsis แล้วมีผลต่อ conscious ของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีผล lab คือ WBC สูง
4. ผู้ป่วยมีภาวะ alkalosis จากผล blood gas มี pH สูง pCO<sub>2</sub> ต่ำ

**คะแนนเต็ม** 8 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

1. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้ และให้เหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้ถูกต้อง แต่ให้เหตุผลไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดให้ในแนวคำตอบ และไม่ถูกต้องตามแนวคิด ทฤษฎี ติดลบ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 4 ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการระบุสมมติฐาน  
สาเหตุอาการ ระดับการรู้สึกตัวลดลงของผู้ป่วยรายนี้  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการรวบรวมข้อมูล

แนวคำตอบ

1. ระดับ NSDO ก่อนหน้านี้ เพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลง
  2. V.S. ซึ่งจะบอกภาวะผิดปกติของสมองได้ ถ้าพบว่า BP สูง หรือต่ำกว่าเดิม
  3. ยาที่ได้รับอื่น ๆ เพื่อดูว่ามียาอะไรซึ่งมีผลต่อระบบประสาท
  4. การตรวจระบบประสาทอื่น ๆ ที่สามารถแยกแยะความผิดปกติของสมองส่วนต่าง ๆ ได้
- คะแนนเต็ม 8 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกข้อมูลที่ต้องการใช้ได้ถูกต้อง เหตุผลสมควรให้ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่ต้องการใช้ได้ถูกต้อง แต่เหตุผลอาจไม่ถูกต้องทั้งหมดให้ 1 คะแนน
4. บอกข้อมูลที่ต้องการใช้นอกเหนือไปจากที่กำหนดในแนวคำตอบและเหตุผลไม่ถูกต้องติดลบ  
1 คะแนน

คำถามข้อที่ 5 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลที่ต้องการในข้อ 4 อย่างไร

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการสำรวจ

แนวคำตอบ

1. ตรวจร่างกายที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทก่อน
2. ตรวจ VS
3. ตรวจสอบผลทางห้องปฏิบัติการ
4. ซักประวัติเพิ่มเติม

คะแนนเต็ม 8 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน

2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วน ให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 6 ผู้ป่วยรายนี้มีอาการระดับความรู้สึกตัวลดลงจากสาเหตุใดได้บ้าง(ตั้งสมมติฐาน)  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการตั้งสมมติฐาน

แนวคำตอบ

1. อาจเกิดจากภาวะ cirrhosis เพราะมีข้อมูลทางด้านภาวะ cirrhosis ชัดเจน
2. อาจเกิดจากภาวะ leukocytosis เพราะมีข้อมูลบ่งบอกว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้ออยู่

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 7 จะสรุปว่าสาเหตุของระดับความรู้สึกตัวลดลงของผู้ป่วยรายนี้ว่าเกิดจากสาเหตุใด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการทดสอบสมมติฐาน

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการเปรียบเทียบ

ทักษะการให้เหตุผล

ทักษะการสรุปความ

แนวคำตอบ

สมมติฐานที่เป็นไปได้มากที่สุดคือ ภาวะ hepatic encephalopathy เพราะมีอาการและอาการแสดงที่เด่นชัดว่ามีพยาธิสภาพที่ตับ ส่วนสมมติฐานอื่นข้อมูลที่สนับสนุนไม่เพียงพอ

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. บอกสมมติฐานได้ถูกต้องให้ 1 คะแนน

2. บอกเหตุผลของการตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่เป็นไปได้มากที่สุดได้ถูกต้องทั้งหมดให้ 2 คะแนน
3. บอกเหตุผลของการตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่เป็นไปได้มากที่สุดได้บางส่วนให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้มีขั้นตอนการกระทำอย่างไรได้บ้าง(บอกขั้นตอนการกระทำได้หลายรูปแบบ)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

แนวคำตอบ

รูปแบบที่ 1

1. Record VS และ NS เพื่อติดตามอาการเปลี่ยนแปลง
2. ดูแลเรื่องจำนวน I/O เพื่อป้องกันอาการบวมของสมอง
3. ตรวจสอบการเกิด bleeding ในร่างกาย

รูปแบบที่ 2

1. ตรวจสอบการเกิด bleeding ในร่างกาย
2. ดูแลเรื่อง I/O ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

นำเสนอรูปแบบการพยาบาลที่มีรูปแบบต่าง ๆ ได้ชัดเจนและมีเหตุผลสมควรให้รูปแบบละ 5 คะแนน

คำถามข้อที่ 9 ถ้าให้ท่านตัดสินใจเลือกกระบวนการพยาบาลที่ดีที่สุด เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้มากที่สุด ท่านจะเลือกกระทำกระบวนการพยาบาลใด เพราะเหตุใด

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการเปรียบเทียบ

ทักษะการให้เหตุผล



### ทักษะการสรุปความ

#### แนวคำตอบ

เลือกรูปแบบที่ 1 เพราะผู้ป่วยรายนี้คาดการณ์ว่ามีอาการ conscious เลวลงเพราะ ภาวะตับถูกทำลายมากขึ้นได้มากที่สุด ดังนั้นการดูแลขั้นต้นคือป้องกันไม่ให้สมองถูกทำลายมากขึ้น โดยการสังเกตอาการและติดตามอาการผิดปกติทางระบบประสาทเป็นอันดับแรก แล้วจึงดำเนินการหาอาการสำคัญอื่น ๆ ที่อาจจะตามมาต่อไป

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

#### เกณฑ์การให้คะแนน

1. บอกรูปแบบการพยาบาลที่มีแนวใกล้เคียงกับแนวคำตอบให้ 2 คะแนน
2. บอกเหตุผลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องกับ รูปแบบการพยาบาลให้ 2 คะแนน
3. บอกรูปแบบการพยาบาลที่ใกล้เคียงกับแนวคำตอบ แต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
4. บอกเหตุผลได้ถูกต้องบางส่วน แต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 10 ท่านจะประเมินได้อย่างไรว่าการตัดสินใจของท่านถูกต้อง

#### ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

#### ทักษะการประเมิน

#### แนวคำตอบ

1. สมองของผู้ป่วยไม่ถูกทำลายเพิ่มขึ้น
2. ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากแพทย์ได้ทันท่วงที
3. สามารถค้นหาสาเหตุ และขจัดสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวลดลงได้เร็วขึ้น

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

#### เกณฑ์การให้คะแนน

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบให้ข้อละ 1 คะแนน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรณีครอบครัวรอบคอบ (2)

ความรอบคอบอายุ 42 ปีเป็นคนที่มีความสุขภาพค่อนข้างดี แต่เคยมี severe pneumonia อยู่ 2 ครั้ง ครั้งสุดท้ายเมื่อประมาณ 1 ปีครึ่งที่ผ่านมา ซึ่งมาด้วยอาการ dyspnea เหนื่อยง่าย พบว่าเธอมี mild emphysema อยู่ในขณะนั้นครอบครัวรอบคอบเป็นพนักงานขาย ตัวภาพยนตร์แห่งหนึ่ง นอกเหนือจากงานประจำเธอต้องรับภาระดูแลลูก 2 คน อายุ 10 และ 14 ปี เป็นคนไม่สูบบุหรี่มานานกว่า 1 ปีครึ่งแล้ว แต่ยังคงดื่มสุรบบ้างตามโอกาสที่จะต้อง ออกงานสังสรรค์กับเพื่อนฝูง ไม่เคยได้รับยาอะไรเป็นประจำยกเว้นยาวิตามินเมื่อ 2 เดือนที่แล้ว เธอมีปัญหาเรื่องท้องผูกและเจ็บร้าวบริเวณหลัง อาการปวดเลวลง ๆ จึงเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลด้วยปัญหา acute intestinal obstruction และทำ sigmoidoscopy พบมี ก้อนเนื้อที่บริเวณ sigmoid flexus ได้รับการรักษาโดยให้ยา antibiotic และผ่าตัดเนื้อออก และทำ colostomy ขณะผ่าตัดได้เลือดไป 2 unit และได้ unit ที่ 3 ที่ I.C.U. ศัลยกรรม

ภายหลังผ่าตัด 1 วัน ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีและ active พอควร ไม่แสดงพฤติกรรมวิตกกังวล อีกเลยหลังจากที่ทราบว่าแพทย์ผ่าตัดเอาเนื้องอกออกแล้ว และทราบว่าไม่มีการแพร่ของเนื้องอกไปที่ lymph node ป่ายวันนั้นผู้ป่วยมีไข้ 38 องศาเซลเซียส แต่ยังให้ความร่วมมือดี การไอ ของผู้ป่วยไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ ทำให้การฝึกทำ deep breathing exercise ไม่ค่อยได้ผล ภายหลังผ่าตัด 2 วันได้เอาสาย cath ออกตอนเช้า แต่ยังคง NPO ให้ IV. fluid ตอนบ่าย พบว่ายังไม่มี bowel sound มี content. ออกมาจาก N-G tube ตลอดวันได้ 120 cc. ซึ่งก็ได้สารน้ำและ electrolyte ทดแทน ผู้ป่วยได้รับยา morphine เมื่อประมาณ 5 ชั่วโมงที่แล้ว

เวรป่วยวันนั้นท่านได้มารับเวร พบว่าผู้ป่วยมีอุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส P 98 ครั้ง/นาที R 24 ครั้ง/นาที B.P.120/80 mmHg neck vein normal แต่เริ่มมีอาการตอบ สมองสิ่งแวดล้อมลดลง เวลาตอบคำถามเริ่มพูดซ้ำ ๆ ต้องถามคำถามเดิมซ้ำ ๆ กันหลายครั้งกว่า จะตอบคำถาม แต่ไม่มีอาการ neuromuscular irritability เมื่อดู chart ปลายเตียงผล lab ที่ตรวจเมื่อเช้าวันนี้มีดังนี้

Cl	92 mEq/L	CO <sub>2</sub>	34 mEq/L
K	4.5 mEq/L	Na	132 mEq/L
uria nitrogen	12 mg/dl	Glucose	155 mg/dl
WBC.	15,500 CU.MM.	erythrocyte count	4.5 million/cu.mm.
Hb	13 G/dl	Hct	42 ml/dl
PMN	80 %	Band	8 %
pH	7.33	pCO <sub>2</sub>	50 torr
pO <sub>2</sub>	65 torr	HCO <sub>3</sub>	28 mEq/L
FiO <sub>2</sub>	0.21		

Urine output 4 ชั่วโมงสุดท้าย = 150 cc.

ท่านจะตัดสินใจทำอะไรโดยใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจ

ทางการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณรอบคอบ (2) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการรู้สึกตัวลดลง เป็นภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไร
3. ข้อมูลจากกรณี ๑ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุ อาการผิดปกติของระบบประสาทของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐาน อาการผิดปกติระบบประสาทของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการระดับความรู้สึกตัวลดลงของผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใดเพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

แผนการสอนวิชาการคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการแพทย์

หน่วยที่ 12

เรื่อง การคิดวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน

(ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกิดอาการบวม)

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 4 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอนผู้เรียนสามารถ

1. คิดอย่างมีวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจแก้ปัญหา ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกิดอาการบวม
2. พัฒนาทักษะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ฐานในการตัดสินใจทางการแพทย์
3. แสดงความคิดเห็นที่แสดงถึงการพัฒนาตนเองเพื่อการคิดวิจารณ์ฐานที่ดี

เนื้อหา

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการเลือดออกโดยใช้ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจและทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการเลือดออกของผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการรวบรวมข้อมูล
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะเลือดออกโดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน
4. การทดสอบสมมติฐานสาเหตุของภาวะเลือดออก โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัยและนิรนัย
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน
6. การพิจารณาทางเลือกทางการแพทย์ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกิดอาการบวม โดยใช้ลักษณะการคิดหลากหลาย คิดไกล
7. การตัดสินใจทางเลือกทางการแพทย์ผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาเกิดอาการบวม โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์
8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการแพทย์ผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาเกิดอาการบวม โดยใช้ทักษะการประเมินผล

## อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. สถานการณ์ผู้ป่วยฉุกเฉินกว้างไกล 54 ชุด
2. แผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินกว้างไกล

## ขั้นตอนการเรียนการสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. ผู้เรียนทบทวนความรู้ และเสริมความรู้ทางการพยาบาลด้วยตนเอง หลังจากทบทวนผลการทดสอบในช่วงที่แล้ว โดยใช้ข้อมูลสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกิดอาการรวม และครูเป็นผู้แนะนำรายการเอกสารที่ค้นคว้าหาความรู้เรื่องนี้จากห้องสมุด (รายละเอียดของหัวข้อความรู้ทางการพยาบาล ข้อสอบวัดความรู้ ฯ และเอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับความสมดุลย์น้ำในร่างกาย ในเอกสารหมายเลข 12.1, 12.2 และ 12.3 ตามลำดับ)
2. ครูแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 11 คน รายชื่อนักเรียนและอาจารย์ประจำกลุ่มในเอกสารหมายเลข 12.4

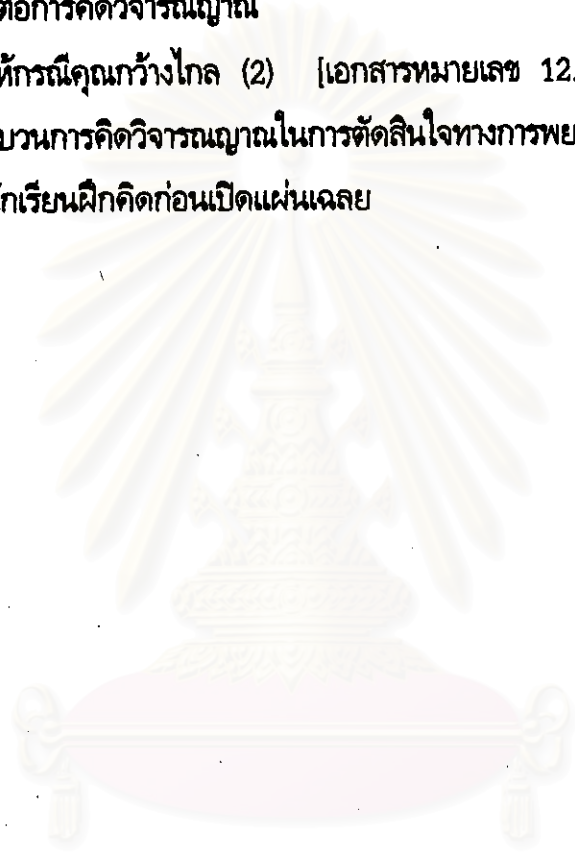
ขั้นดำเนินการ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

1. ครูแจกเอกสารหมายเลข 12.5 ให้นักเรียนทุกคน ซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 กรณีฉุกเฉินจริยธรรม (1)
  - 1.2 คำถามกรณีฉุกเฉินกว้างไกล (1)
  - 1.3 กระดาษคำตอบรายบุคคล
2. ครูชี้แจงกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ดังนี้
  - 2.1 ให้นักเรียนทุกคนในกลุ่มย่อยอ่านกรณีฉุกเฉินฉุกเฉินกว้างไกล (1) และคิดหาคำตอบโดยใช้รูปแบบการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่ได้เรียนมา และบันทึกลงในกระดาษคำตอบใช้เวลา 20 นาที
  - 2.2 กลุ่มร่วมกันอภิปรายกรณีฉุกเฉินจริยธรรม และคิดหาคำตอบของกลุ่มโดยใช้รูปแบบการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ใช้เวลา 40 นาที
  - 2.3 ครูเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และครูมีหน้าที่สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียน ขณะดำเนินการตามกระบวนการ ฯ เพื่อนำมาอภิปรายเพื่อพัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญทั้งหมด



ขั้นสรุป ใช้เวลา 50 นาที

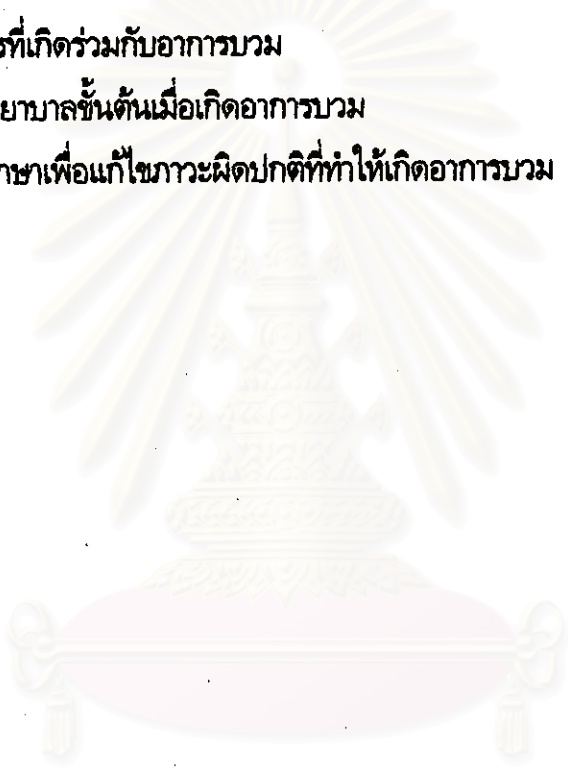
1. ครูให้ผู้แทนกลุ่มเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ ให้เวลากลุ่มละ 5 นาที รวมเวลาเสนอผลการประชุม 25 นาที
2. ครูเสนอแผ่นภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจดูและผู้ปรายกรณีคุณกว้างไกล (1) และสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากกรณีคุณกว้างไกล (1)
3. ครูชี้แจงเพิ่มเติมถึงพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกี่ยวกับทักษะการคิด และลักษณะการคิดที่จำเป็นต่อการคิดวิจารณ์ญาณ
4. ครูให้กรณีคุณกว้างไกล (2) [เอกสารหมายเลข 12.6] แก่นักเรียนทุกคนได้ฝึกใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลด้วยตนเองอีกครั้ง โดยชี้แจงให้นักเรียนฝึกคิดก่อนเปิดแผ่นเฉลย



สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำมาใช้ในชั้นต่าง ๆ ของกระบวนการคิด  
วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกล (1), (2)

1. ความหมายของการอาการรวม
2. ภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นในระบบต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดอาการรวมได้
3. สาเหตุความผิดปกติที่เกิดขึ้นในระบบต่าง ๆ ทำให้เกิดอาการรวม
4. การตรวจร่างกายเพื่อประเมินว่าเกิดอาการรวม
5. อาการที่เกิดร่วมกับอาการรวม
6. การพยาบาลขั้นต้นเมื่อเกิดอาการรวม
7. การรักษาเพื่อแก้ไขภาวะผิดปกติที่ทำให้เกิดอาการรวม



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อสอบวัดความรู้ทางการแพทย์พยาบาลก่อนการสอบ หน่วยที่ 12 การคิดวิจารณ์ญาณ  
ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกล (ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกิดอาการบวม)

1. กลไกอาการบวมจากสาเหตุของ cardiac disease คือ
  - ก. มี ADH สูงขึ้น
  - ข. มี venous volume ลดลง
  - ค. มี venous volume และ pressure สูงขึ้นร่วมกับมี ADH เพิ่มขึ้น
  - ง. มี venous volume และ pressure ลดลง
2. กลไกอาการบวมจากสาเหตุของ hepatic disease
  - ก. มี hyperalbuminemia
  - ข. มี venous pressure เพิ่มขึ้น
  - ค. มี venous pressure ลดลง
  - ง. มี hyperalbuminemia ร่วมกับ venous pressure เพิ่มขึ้น
3. ถ้าอาการบวมเกิดจากภาวะ hypertension อันตรายที่ควรคำนึงถึง คือ
  - ก. บวมในระบบทางเดินอาหาร
  - ข. บวมตามข้อ
  - ค. บวมในสมอง
  - ง. บวมหลังมือและเท้า
4. ถ้าอาการบวมเกิดจาก obstruction ของ circulation มักจะมีภาวะอะไรร่วมด้วย
  - ก. Hypertension
  - ข. Arthritis
  - ค. Thrombosis
  - ง. Hypertension
5. สารตัวใดต่อไปนี้จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการบวมได้ ถ้าผู้ป่วยได้รับเข้าสู่ร่างกายมากเกินไป
  - ก. K
  - ข. Na
  - ค. Cl
  - ง. Ca
6. คนที่มีภาวะขาดสารอาหารมีอาการบวมจาก
  - ก. มี hypoprotine
  - ข. มี vasoconstriction
  - ค. มี inflammation ที่เส้นเลือดส่วนปลาย
  - ง. มี inflammation ที่ระบบประสาทส่วนปลาย
7. ผู้ป่วยที่มีอาการบวมจากภาวะหัวใจ จะมีลักษณะอย่างไร
  - ก. บวมปลายเท้า
  - ข. Pitting edema
  - ค. บวมและเขียวบริเวณที่บวม
  - ง. บวมทั้งตัว

8. ผู้ป่วยที่มีอาการบวมจากภาวะระดับผิดปกติจะมีลักษณะอย่างไร

ก. Pitting edema                      ข. Dependent edema

ค. บวมและเขียวบริเวณที่บวม    ง. บวมทั้งตัว

9. ตัวบ่งชี้ว่าผู้ป่วยกำลังมีปริมาณน้ำในร่างกายเพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องมีอาการบวมให้เห็น คือ

ก. หน้าตาบวมขึ้น

ข. ปวดศีรษะมากขึ้น

ค. น้ำหนักเพิ่มขึ้น

ง. ปัสสาวะน้อยลง

10. ผลทางห้องปฏิบัติการที่พยาบาลควรจะติดตามดู เมื่อพบว่าผู้ป่วยมีอาการบวม คือ

ก. Serum albumin, sodium

ข. Serum creatinine, albumin

ค. Serum sodium, creatinine

ง. Serum creatinine, sodium

11. การพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยบวม คือ

ก. งดน้ำและยาน้ำ

ข. ให้เพิ่มสารอาหารโปรตีน

ค. ให้ fluid restriction ขณะที่มีอาการบวมเริ่มแรก

ง. ให้ bed rest

12. หลักการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่สำคัญในระยะต่อมาคือ

ก. งดอาหารเค็ม

ข. ดูแลความสะอาดผิวหนัง

ค. ยกส่วนที่บวมอยู่ให้สูงขึ้น

ง. นวดบริเวณที่บวม

**เอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับอาการบวม**

สมพร ชินโนรส. บรรณานิติการ. การพยาบาลทางสัตยศาสตร์เล่มที่ 1 - 2 พิมพ์ครั้งที่ 4

กรุงเทพมหานคร : บริษัทว่าไทยเพรสจำกัด, 2537.

สุโขทัยธรรมมาธิราช มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชา การเลือกสรรการพยาบาล

ฉุกเฉินและวิกฤต หน่วยที่ 1 - 15 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี : โรงพิมพ์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรณีคุณกว้างไกล (1)

คุณกว้างไกลอายุ 52 ปี น้ำหนักประมาณ 65 กิโลกรัม สูง 5 ฟุต 11 นิ้ว เป็นชายที่แต่งงานและหย่าร้างมานานกว่า 12 ปีอาชีพเป็นช่างไฟฟ้า มาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลด้วยปัญหาмиแผล burn ที่แขนทั้ง 2 ข้าง และหน้าอก ไม่เคยเจ็บปวดและอยู่โรงพยาบาลมาก่อน 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยง่าย ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลดลงไป 3 กิโลกรัมเริ่มมีอาการบวมที่ข้อเข่าตอนเย็น ๆ

คุณกว้างไกลมาตรวจที่โรงพยาบาลนอกเวลาราชการที่ห้องฉุกเฉินแพทย์ไม่ได้บอกผู้ป่วยชัดเจนว่าเป็นอะไร แต่ให้รับไว้รักษาที่อาคารผู้ป่วยที่ทำงานอยู่ คุณกว้างไกลได้ admitted เหวบ่ายซึ่งท่านปฏิบัติงานเวรบ่ายอยู่ เมื่อมาถึงที่เตียงผู้ป่วยท่านเห็นอาการบวมที่ข้อเข่าบวมมาก วัด V.S. พบว่า T 37.8 องศาเซลเซียส P 88/min R 32/min BP 130/100 mmHg ขณะที่ผู้ป่วยอยู่ที่ห้องอุบัติเหตุ นักศึกษาแพทย์ได้ทำการซักประวัติผู้ป่วยและเขียนรายงานไว้ใน chart ท่านอ่านพบดังนี้ ประวัติครอบครัว บิดาตายเมื่ออายุ 70 ปี ด้วยมะเร็งที่ prostate มารดาแข็งแรงดี มีน้องสาว 1 คน แข็งแรงดี พี่ชาย 1 คน เป็น D.M. คุณกว้างไกล มีบุตร 1 คน ประวัติการแพ้ ไม่มีประวัติภูมิคุ้มกัน ไม่เคยได้รับเลยตั้งแต่เด็ก ประวัติทางสังคม การศึกษา จบมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ปกติตื่นเวลา 7 ชั่วโมง อาหารเช้า 8.30 น. ต้องดื่มกาแฟทุกวัน วันละ 2 แก้ว ทานอาหารเย็น เวลา 17.00 น. นอนเวลา 22.00 น. ชอบเล่นกีฬาบางโอกาส

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ

ผลเคมี	ผล blood gas
Cl 90	pH 7.38
CO2 24	pCO2 35
K 3.4	pO2 70
Na 125	HCO3 20.1
Urea nitrogen 18	B.E. - 3.9
Glucose 140	FiO2 .35
protein 5.5	albumin 3
uric acid 4.1	



## ผล hematology

phosphorus alkaline	126	W.B.C.	8.5
calcium	8.5	R.B.C.	4.1
cholesterol	120	Hb	12.4
creatinine	2.2	Hct	38
LDH	150	Lymphocyte	22
GOT	60	Monocyte	10
GPT	48	Eosinophil	8
Platelet	adq	Basophil	0

## ผล U.A

สีเหลือง glucose ketone และ glucose neg  
pH 6 urine output 70 cc./hr

Na 10 mEq/L

## ตรวจร่างกาย

ผิวหนัง ผอม เล็บ : ผิวหนังบริเวณแขนข้างขวาและหน้าอกเป็นแผล 3 rd degree burn มีแผลที่ต้น  
แขนซ้ายมือข้างขวาเล็กน้อย ลักษณะแขนบวมแดง

ศีรษะ : ไม่ปวดศีรษะ ตา หู ปาก sinus ปกติ

คอ : เสียงแหบเล็กน้อย คอบวมและปวด ชยับได้ลำบาก

ปอด : หายใจลำบากเล็กน้อย บวมที่ nasopharynx ไม่มี wheezing lung clear

มี inspiration rales ที่ base ทั้ง 2 ข้าง

cardiovascular: HR. 92 regular PMI ที่ 5 th intercostal space เข้าบวม ตอนเย็น

abdominal : มีอาการ heart burn ตลอดปี ลดอาการได้โดยใช้ยาเคลือบกระเพาะ ดับโต 4  
cm. ม้ามไม่โต

ระบบสืบพันธุ์ : ปกติ ระบบกล้ามเนื้อ : ปกติ

ระบบประสาท : ปกติ ระบบหลอดเลือด : เป็นผื่นง่าย เวลาโดนมีดบาดเลือดหยุดยาก

สภาพอารมณ์จิตใจ : นอนยาก สีมง่าย

ท่านจะตัดสินใจดูแลผู้ป่วยรายนี้อย่างไร

หลังจากอ่านกรณีคุณกว้างไกล (1) โดยละเอียดแล้ว กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการรวมของผู้ป่วยรายนี้วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ๑ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุ อาการผิดปกติของอาการรวมของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้ แต่ยังไม่รู้ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติที่ทำให้ผู้ป่วยรายนี้รวม
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการผิดปกติที่ทำให้ผู้ป่วยรายนี้รวม น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไรเพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รูปแบบคำตอบหน่วยที่ 12

การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณกว้างไกล (1)

คำถามข้อที่ 1 อาการบวมของผู้ป่วยรายนี้ เป็นภาวะวิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการตีความ

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. วิกฤต
2. เพราะยังไม่แน่ใจว่าจะมีผลมาจากหัวใจหรือภาวะ third degree burn
- คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ได้สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ได้สมบูรณ์บางส่วนให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 2 ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้ความช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าให้ท่านจะต้องทำอย่างไรบ้าง  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

ทักษะการวิเคราะห์

แนวคำตอบ

1. ต้องให้การพยาบาลเบื้องต้น
2. การพยาบาลที่ให้คือ
  - 2.1 จัดให้นอนท่า fowler's position เพื่อให้หายใจได้ดีขึ้น
  - 2.2 ให้ O<sub>2</sub> mask 35 % เพื่อให้หายใจได้ดีขึ้น
  - 2.3 control IV fluid ไม่ให้เกิดภาวะน้ำเกิน

คะแนนเต็ม 7 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ให้ข้อละ 2 คะแนน

คำถามข้อที่ 3 ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานสาเหตุของอาการบวมของผู้ป่วยรายนี้  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. ประวัติไม่ยอมกินอาหาร น้ำหนักลด 3 กิโลกรัม เพราะอาจบวมจากขาดสารอาหาร
2. เหนื่อยง่ายหายใจลำบาก ตับโต เพราะอาจจะมาจากภาวะหัวใจล้มเหลว
3. มีแผล second degree burn เพราะอาจทำให้ venous return ไม่ได้
4. ผล lab มี glucose เพิ่มขึ้น แสดงว่ามีการดึง glucagon ออกมาจากตับมากขึ้น เพราะร่างกายมีการทำงานของ sympatho adrenal เพิ่มขึ้นจากภาวะ burn ผล BUN สูงขึ้น
5. ดูผล film เพื่อตรวจข้อมูล cardiomegaly
6. ตรวจดูอาการ tachypnea, pulmonary edema
7. ประวัติเคยกินเหล้า เพื่อดูว่าบวมจากภาวะตับถูกทำลายหรือไม่

คะแนนเต็ม 14 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการให้เหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการแต่ให้เหตุผลไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดในแนวคำตอบ และไม่ถูกต้องตามแนวคิดทฤษฎี คิดลบ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 4 ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการระบุ สมมติฐานสาเหตุของอาการบวมของผู้ป่วยรายนี้

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการรวบรวมข้อมูล

แนวคำตอบ

1. ดู sensation ที่บริเวณส่วนปลายของแขนขา ทั้งด้าน pain, tenderness, ความอุ่น เพื่อวินิจฉัยภาวะ venous thrombosis
2. ผลทางห้องปฏิบัติการ PT, gamma globulin เพื่อประเมินภาวะตับถูกทำลาย
3. ระดับ conscious เลวลงหรือไม่ และดู peripheral perfusion เพื่อวินิจฉัย heart failure

คะแนนเต็ม                      6 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 5                      ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลที่ต้องการในข้อ 4 อย่างไร

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการสำรวจ

แนวคำตอบ

1. ตรวจสอบผิวหนังเพื่อประเมินภาวะ perfusion ก่อน
2. ตรวจสอบอาการที่บ่งบอกถึงภาวะผิดปกติของหัวใจ
3. ไปดูผล lab ที่ chart ผู้ป่วยต่อไปเพื่อดูข้อมูลที่สำคัญตามที่วางแผนไว้

คะแนนเต็ม                      6 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 6                      ผู้ป่วยรายนี้มีอาการบวมจากสาเหตุใดได้บ้าง (ตั้งสมมติฐาน)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการตั้งสมมติฐาน

แนวคำตอบ

1. มีอาการบวมเนื่องจากภาวะ malnutrition
2. บวมจากภาวะ second degree burn
3. บวมจากมี hypermetabolism
4. บวมจากมี fluid volume overload
5. บวมจากมีภาวะ hepatic insufficiency
6. บวมจากภาวะ congestive heart failure

คะแนนเต็ม                      12 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 7 ท่านมีวิธีการพิสูจน์อย่างไรเพื่อบอกว่าอาการบวมเกิดจากสาเหตุใดมากที่สุด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการทดสอบสมมติฐานแนวคำตอบ

สมมติฐานสาเหตุอาการบวมของผู้ป่วยรายนี้ที่เป็นไปได้มากที่สุดคือ สาเหตุจากตับ เพราะมีข้อมูลสนับสนุนมากและชัดเจน คือ

1. มีประวัติดื่มสุรามาก
2. ผลเลือดมี albumin และ protein ต่ำ SGOT SGPT สูง
3. มีอาการเหนื่อยง่าย ตับโต ซึ่งสมมติฐานอื่น ๆ ข้อมูลมีไม่เพียงพอที่จะสนับสนุน

คะแนนเต็ม 5 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สรุปสาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องให้ 1 คะแนน
2. บอกเหตุผลของการสรุปสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ได้สมบูรณ์ได้ 2 คะแนน
3. บอกเหตุผลของการสรุปสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ได้บางส่วนแต่ไม่สมบูรณ์ ได้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้มีขั้นตอนการกระทำอย่างไรได้บ้าง (บอกขั้นตอนการกระทำ  
ได้หลายรูปแบบ)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัดทักษะการเชื่อมโยงทักษะการจัดระบบความคิดแนวคำตอบ

รูปแบบที่ 1 แก้ไขภาวะบวมก่อนโดยให้

- bed rest
- จัดท่า semi fowler' s position
- ความคุม IV fluid ให้ได้ตาม rate



## รูปแบบที่ 2 ป้องกันการเกิด

อาการหายใจลำบากซึ่งอาจจะตามมาได้โดย

- bed rest
- ให้ O2 mask
- สังเกตอาการหายใจ cyanosis

## รูปแบบที่ 3 แก่ไขภาวะได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ

- ดูแลให้ได้สารอาหารที่เพียงพอ
- ติดตามตรวจสอบน้ำหนักตัวผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ

คะแนนเต็ม 15 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

นำเสนอรูปแบบการพยาบาลที่มีรูปแบบต่าง ๆ ได้ชัดเจน และมีเหตุผลสมควร รูปแบบละ 5 คะแนน

คำถามข้อที่ 9 ถ้าให้ท่านตัดสินใจเลือกระบวนการพยาบาลที่ดีที่สุด เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้มากที่สุด ท่านจะเลือกกระทำกระบวนการพยาบาลใด เพราะเหตุใด

### ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

- ทักษะการวิเคราะห์
- ทักษะการเปรียบเทียบ
- ทักษะการให้เหตุผล
- ทักษะการสรุปความ

### แนวคำตอบ

เลือกนำรูปแบบที่ 1 ก่อน แบบที่ 2 เพราะผู้ป่วยต้องแก้ไขภาวะบวมซึ่งเป็นปัญหาที่นำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้ คือ น้ำท่วมปอด ตับวาย

คะแนนเต็ม

4 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

1. บอกรูปแบบการพยาบาลที่มีแนวใกล้เคียงกับแนวคำตอบให้ 2 คะแนน
2. บอกรูปแบบการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องกับรูปแบบการพยาบาลให้ 2 คะแนน

3. บอกรูปแบบการพยาบาลที่ใกล้เคียงกับแนวคำตอบแต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
4. บอกเหตุผลได้ถูกต้องบางส่วนแต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 10 ท่านจะประเมินได้อย่างไรว่าการตัดสินใจของท่านถูกต้อง

ทักษะการคิดที่ต้องกรวัด

ทักษะการประเมิน

แนวคำตอบ

ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังอาการรวม

คะแนนเต็ม 2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบให้ 2 คะแนน

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบแต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 12.6]

(หน้า 1)

### กรณีคุณกว้างไกล

คุณกว้างไกลอายุ 68 ปี สูง 5 ฟุต 2 นิ้ว น้ำหนัก 75 กิโลกรัม มาอยู่  
โรงพยาบาลด้วยปัญหา semicoma จากภาวะ stroke ซึ่งอาจจะมาจากขาดเลือดหรือมีความดันที่  
spinal fluid สูงขึ้น ได้ทำการตรวจระบบประสาท และทำ angiography ผลปรากฏว่ามีการตีบตัน  
ของเส้นเลือด Rt. Middle cerebral artery อาการของผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลงในช่วง 48 ชั่วโมง  
ต่อมา 1 สัปดาห์เริ่มมี hemiparesis และมีกระดูกเป็นพัก ๆ ปัสสาวะอุจจาระกระปริบกระ  
ปรอย กลืนไม่อยู่ มี motor aphasia และ facial asymmetry ต้องให้อาหารทาง  
สายยาง เมื่อยกหัวเตียงขึ้นสูงพบว่าเธอมองเห็นหรือสิ่งของทางด้านขวามือ ไม่มองซ้ายมือ  
วันที่ 8 ของการอยู่โรงพยาบาล วันนั้นท่านเข้าไปให้การพยาบาลผู้ป่วย ขณะที่  
กำลังเช็ดตัดให้เธอพบว่าที่ขาซ้ายดูจะใหญ่กว่าข้างขวา ผิวหนังดูตึงเมื่อกดดู

ท่านจะตัดสินใจให้การพยาบาลอย่างไร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณกว้างไกล (2) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. อาการบวมของผู้ป่วยรายนี้ แสดงถึงภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่ เพราะอะไร
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ๑ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติอาการบวมของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติอาการบวมของผู้ป่วยรายนี้ต่อไป
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการผิดปกติของอาการบวมของผู้ป่วยรายนี้ น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินสมมติฐานที่ท่านคิดว่า เป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธีอะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่าการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนวิชาการศึกษาการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 13

เรื่อง การคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณธรรมบรรณ  
(ผู้ป่วยมีความไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่)

จำนวนชั่วโมง

2 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. คิดวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่มีปัญหาความไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่
2. พัฒนทักษะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหา

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการแสดงที่เกิดจากความไม่สมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความไม่สมดุลสารน้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่ โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัยและนิรนัย
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน
6. การพิจารณาทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์ ทักษะการวิเคราะห์
7. การตัดสินใจทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์
8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล โดยใช้ทักษะการ

## ประเมินผล

### อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. สถานการณ์ผู้ป่วยฉุกเฉินจรรยาบรรณ
2. แผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินจรรยาบรรณ

### ขั้นตอนการเรียนการสอน

ขั้นนำ ใช้เวลา 10 นาที

1. ผู้เรียนทบทวนความรู้ และเสริมความรู้ทางการพยาบาลด้วยตนเองหลังจากทราบผลการทดสอบในชั่วโมงที่แล้ว โดยใช้ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาความสมดุลน้ำเกลือแร่ และเมตาบอลิซึม โดยครูเป็นผู้แนะนำรายการเอกสารที่ค้นคว้าหาความรู้เรื่องนี้จากห้องสมุด
2. ครูแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 11 คน รายชื่อนักเรียนและ อาจารย์ประจำกลุ่มในเอกสารหมายเลข 13.4

ขั้นดำเนินการ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

1. ครูแจกเอกสารหมายเลข 13.5 ให้นักเรียนทุกคน ซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 กรณีฉุกเฉินจรรยาบรรณ (1)
  - 1.2 คำถามกรณีฉุกเฉินจรรยาบรรณ (1)
  - 1.3 กระดาษคำตอบรายบุคคล
2. ครูชี้แจงกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ดังนี้
  - 2.1 ให้นักเรียนทุกคนในกลุ่มย่อยอ่านกรณีฉุกเฉินจรรยาบรรณ (1) และคิดหาคำตอบ โดยใช้รูปแบบการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่เรียนมา และบันทึกลงในกระดาษคำตอบใช้เวลา 20 นาที
  - 2.2 กลุ่มร่วมกันอภิปรายกรณีฉุกเฉินจรรยาบรรณ (1) เพื่อให้ได้คำตอบของกลุ่มโดยใช้รูปแบบการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ใช้เวลา 40 นาที
  - 2.3 ครูเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และครูมีหน้าที่สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียน ขณะดำเนินตามกระบวนการ ฯ เพื่อนำมาอภิปรายเพื่อพัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญทั้งหมด

ขั้นสรุป ใช้เวลา 30 นาที

1. ครูให้ผู้แทนกลุ่มเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ ให้ความกลุ่มละ 5 นาที รวมเวลาการเสนอผลการประชุม 25 นาที



2. ครูแสดงแผนภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยกรณี  
คุณจรรยาบรรณ (1) และสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากกรณีคุณจรรยาบรรณ (2)
3. ครูชี้แจงเพิ่มเติมถึงพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกี่ยวกับทักษะการคิดและลักษณะการคิด  
ที่จำเป็นต่อการคิดวิจารณ์ญาณ
4. ครูให้กรณีคุณจรรยาบรรณ (2) [เอกสารหมายเลข 13.6] แก่นักเรียนทุกคนให้ฝึกใช้  
กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาลด้วยตนเองอีกครั้ง โดย  
ชี้แจงให้นักเรียนฝึกคิดก่อนเปิดแผ่นเฉลย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องนำมาใช้ในชั้นต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจ  
กรณีคุณเจรรยาบรรณ (1),(2)

1. ความสมดุลของสารน้ำ เกลือแร่ และการเผาผลาญในร่างกาย
2. ระบบอวัยวะที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรักษาความสมดุลน้ำ เกลือแร่ความเป็นกรดต่างของร่างกาย
3. การขาดสารน้ำ เกลือแร่ ภาวะความเป็นกรดต่างในร่างกาย
4. อาการและอาการแสดงของความไม่สมดุลน้ำ เกลือแร่ กรดต่างของร่างกาย
5. การตรวจร่างกายเพื่อประเมินความไม่สมดุลน้ำ เกลือแร่ กรดต่างของร่างกาย
6. การรักษาพยาบาลขั้นต้นเมื่อมีภาวะวิกฤตของความไม่สมดุลน้ำ เกลือแร่ กรดต่างของร่างกาย
7. การตรวจสอบทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับเกลือแร่ กรดต่าง น้ำของร่างกาย
8. การแปลผลทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับเกลือแร่ กรดต่าง น้ำของร่างกาย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรณีฉุกเฉินพยาบาล

ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลก่อนการสอบ หน่วยที่ 13 การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินพยาบาล (ผู้ป่วยที่มีความไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่)

1. ภาวะ metabolic acidosis ผล blood gas ควรเป็นดังนี้
  - ก. pH สูงขึ้น , HCO<sub>3</sub> ปกติ , pCO<sub>2</sub> ต่ำลง    ข. pH ต่ำลง , HCO<sub>3</sub> ต่ำลง , PCO<sub>2</sub> ปกติ
  - ค. pH ต่ำลง , HCO<sub>3</sub> สูงขึ้น , pCO<sub>2</sub> สูงขึ้น    ง. pH สูงขึ้น , HCO<sub>3</sub> สูงขึ้น , pCO<sub>2</sub> ต่ำลง
2. ผู้ป่วยหายใจเร็วแน่นหน้าอก มือเท้าจับแข็ง ชารอบปาก จะเกิดจากภาวะ
  - ก. metabolic acidosis    ข. metabolic alkalosis
  - ค. respiratory acidosis    ง. respiratory alkalosis
3. ภาวะ respiratory alkalosis จะพบความผิดปกติคือ
  - ก. pH สูงขึ้น , HCO<sub>3</sub> ปกติ , pCO<sub>2</sub> ต่ำลง    ข. pH ต่ำลง , HCO<sub>3</sub> ต่ำลง , PCO<sub>2</sub> ปกติ
  - ค. pH สูงขึ้น , HCO<sub>3</sub> สูงขึ้น , PCO<sub>2</sub> สูงขึ้น    ง. pH สูงขึ้น , HCO<sub>3</sub> สูงขึ้น , PCO<sub>2</sub> ต่ำลง
4. สิ่งที่จะบอกว่าคุณป่วยได้รับสารน้ำเพียงพอหรือไม่ คือการที่มีปริมาณปัสสาวะเท่าไร/ชั่วโมง
  - ก. 20 cc.    ข. 30 cc.
  - ค. 40 cc.    ง. 50 cc.
5. ปริมาณน้ำในร่างกายคนทั่ว ๆ ไปยามปกติมีอยู่
  - ก. 80 %    ข. 60 %
  - ค. 40 %    ง. 20 %
6. ส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมปริมาณน้ำในร่างกายโดยกระบวนการของ osmotic pressure 8 คือ
  - ก. Hypothalamus    ข. Neurohypophysis
  - ค. Kidney tubules    ง. Blood
7. อวัยวะที่เป็นหลักสำคัญในการควบคุมความสมดุลน้ำในร่างกายคือ
  - ก. หัวใจ    ข. ไต
  - ค. ตับ    ง. ปอด

8. ข้อใดคือปริมาณน้ำในร่างกายที่มีอยู่ 40-50 % ของน้ำหนักร่างกาย
- ก. Intracellular
  - ข. Extracellular
  - ค. Intravascular
  - ง. Interstitial
9. การเกิด metabolic acidosis จากภาวะ renal failure จะมีผลอย่างไรต่อผู้ป่วย
- ก. อัตราการหายใจลดลง จากที่มีของเสียคือ CO<sub>2</sub> คั่งในร่างกาย
  - ข. ความสามารถของ renal tubules ลดลง ทำให้การขับเอา H<sup>+</sup> และ การดึง HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> กลับเข้าสู่ร่างกาย ไม่ได้ดังเดิม
  - ค. ความสามารถของ renal tubules ที่จะดูดน้ำกลับมาเพื่อรักษาสมดุลน้ำและ ความสมดุลกรดต่างของร่างกายลดลง
  - ง. มีความผิดปกติของ glomerulus filtration ทำให้มีการคั่งของ Na และ metabolic waste
10. ข้อใดคือ สิ่งที่สำคัญที่สุดของการคงไว้ซึ่งความสมดุลน้ำ และเกลือแร่ของร่างกาย
- ก. ระบบทางเดินปัสสาวะ
  - ข. ระบบทางเดินหายใจ
  - ค. Antidiuretic hormone (ADH)
  - ง. Aldosterone
11. ผู้ป่วยกำลังอยู่ในภาวะ acute renal failure เริ่มมีอาการ สับสน และ กระสับกระส่าย ให้คำนึงถึงว่าผู้ป่วยอาจจะ มี
- ก. ระดับ BUN สูงขึ้น
  - ข. Hyponatremia
  - ค. ได้รับสารน้ำจำกัด
  - ง. Hyperkalemia
12. ผู้ป่วยที่หือเสีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด มักจะมีภาวะ fluid & electrolyte imbalance ซึ่งพบบالควรตรวจอาการต่อไปนี้
- กล้ามเนื้ออ่อนแรงและ หัวใจเต้นเร็ว
  - อาจมีอาการ tetany จนถึง muscle spasm
  - ค. อาจมีอาการอาเจียน คลื่นไส้ และ stomach, leg cramp ได้
  - ง. ผิวหนังเป็นผื่น

**เอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับความสมดุลน้ำเกลือแร่ เมตาบอลิซึม**

ดวงมณี วิเศษกุล. โรคและอาหารเฉพาะโรค. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2523.

สมพร ชินโนรส, บรรณาธิการ. การพยาบาลทางศัลยศาสตร์เล่มที่ 1-2. พิมพ์ครั้งที่ 4

กรุงเทพมหานคร: บริษัทว่าไทยเพรสจำกัด, 2537.

สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชา กรณีเลือกสรรการพยาบาลฉุกเฉินและวิกฤต หน่วยที่ 1-15. พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมมาธิราช



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 13.5]

(หน้า 1)

**กรณีฉุกเฉินรยาบรรณ (1)**

ฉุกเฉินรยาบรรณอายุ 28 ปี ได้รับอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์คว่ำ เมื่อมาถึงโรงพยาบาลพบว่ามีภาวะ shock จาก internal bleeding และเสียเลือดจากแผลภายนอก ต้องทำการผ่าตัดด่วน เพราะมี rupture spleen

ผู้ป่วยได้รับเลือด 8 unit และ plasma 4 unit ขณะผ่าตัดและตอนหลังผ่าตัด แต่ปรากฏว่า B.P. ผู้ป่วยรายนี้อยู่ระหว่าง 80/90 ถึง 60/40 mmHg ได้รับ dopamine drip ตลอดเวลาที่ผ่าตัด และหลังผ่าตัด พยาบาลห้องพักรักษาผู้ป่วยได้ record V.S. จนอาการ stable B.P. ได้ 100/70 mmKg ซึ่งเป็นเวลาผ่านไปแล้ว 4 ชั่วโมงหลังผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดจึงย้ายผู้ป่วยไปที่ ward ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ผู้ป่วยมีสาย N-G tube และสาย Catheter มาจากห้องผ่าตัด

ผู้ป่วยย้ายเข้ามาที่ ward เวลา 15.30 น. ท่านขึ้นปฏิบัติงานเวรป่วยพอดี ในหนึ่งชั่วโมงแรกที่รับย้ายมาจากห้องพักรักษาผู้ป่วย พบว่ามี urine output ลดลงจากเดิมเหลือ 15 cc./hr

ท่านจะตัดสินใจแก้ปัญหาเหล่านี้ได้อย่างไร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



หลังจากอ่านกรณีคุณจรรยาบรรณ (1) โดยละเอียดแล้ว ตอบคำถามต่อไปนี้

1. การที่ผู้ป่วยมีจำนวนปัสสาวะน้อยลงเป็นภาวะวิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ฯ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติของภาวะความไม่สมดุลนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้ แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติของความไม่สมดุล ฯ ของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการผิดปกติของความไม่สมดุล ฯ ผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่า เป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะเหตุใด
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่าการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยของท่าน มีประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### รูปแบบคำตอบหน่วยที่ 13

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณเจรรยาบรรณ  
(ผู้ป่วยปัสสาวะน้อย)

**คำถามข้อที่ 1** ผู้ป่วยรายนี้ปัสสาวะออกน้อยเป็นภาวะวิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการตีความ

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. วิกฤต

2. ถ้าผู้ป่วยมีปัสสาวะออกมาน้อยอยู่เป็นเวลานานจะทำให้เกิดภาวะไตวาย

คะแนนเต็ม 2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน

2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ได้สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน

3. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ได้สมบูรณ์บางส่วนให้ 1 คะแนน

**คำถามข้อที่ 2** ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้ความช่วยเหลือขั้นต้นให้กับผู้ป่วยรายนี้หรือไม่ ถ้าให้ท่าน  
จะต้องทำอย่างไรบ้าง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

ทักษะการวิเคราะห์

แนวคำตอบ

1. ไม่ต้องให้การพยาบาลขั้นต้น

2. รายงานแพทย์

คะแนนเต็ม 2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน

2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ให้ 1 คะแนน

**คำถามข้อที่ 3** ข้อมูลในกรณี ๑ นี้ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานสาเหตุของจำนวนปัสสาวะน้อยลงของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผล  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

**ทักษะการวิเคราะห์**

**แนวคำตอบ**

1. มีประวัติเคยได้รับอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์กว่า มีภาวะ shock มาก่อน มี internal และ external bleeding เป็นข้อมูลสำคัญเพราะทำให้เกิด inadequate renal perfusion
2. ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด spleen เพราะมี rupture ซึ่งจะเสียเลือดมาก ข้อมูลที่สำคัญคือ มี BP. drop ขณะผ่าตัด เป็นข้อมูลสำคัญเพราะทำให้เกิด inadequate renal perfusion
3. ผู้ป่วยได้รับยา dopamine ทั้งขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เป็นข้อมูลสำคัญเพราะอาจทำให้มีผลต่อปริมาณ urine ออกมาน้อยลง

**คะแนนเต็ม** 6 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

1. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องนำมาใช้ และเหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องนำมาใช้แต่ให้เหตุผลไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดให้แนวคำตอบ และไม่ถูกต้องตามแนวคิดทฤษฎี ติดลบ 1 คะแนน

**คำถามข้อที่ 4** ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ ต้องการรู้เพิ่มเติม เพื่อการระบุสมมติฐานปัญหาความผิดปกติของการขับปัสสาวะออกมาน้อยของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งเหตุผลที่ต้องใช้ข้อมูลนั้น ๆ ด้วย

**ทักษะการคิดที่ต้องการวัด**

**ทักษะการรวบรวมข้อมูล**

**แนวคำตอบ**

1. urine output ของผู้ป่วยก่อนหน้านี้นี้เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงการทำงานของไต ดูอาการมี poor skin turgor มี flat neck veins เมื่อจัดทำผู้ป่วยอยู่ในท่า supine หรือไม่ ถ้ามีแปลว่าผู้ป่วยรายนี้มีภาวะขาดน้ำ จึงทำให้ urine ออกน้อย
2. ค้นหาค่า serum BUN และ creatinine สูงขึ้นหรือไม่นั้นแปลว่าไตถูกทำลายลงไป ดูค่า Hct และ specific gravity ของปัสสาวะเพื่อดูการเกิด internal bleeding ในขณะนั้นและภาวะไตได้รับน้ำน้อยไป

3. สังเกตดูการไหลเวียนของร่างกายได้แก่ BP. สีผิว ความอุ่น เพื่อประเมินว่ามี postrenal obstruction lesion หรือไม่

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกข้อมูลที่ต้องการใช้และเหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่ต้องการใช้แต่ให้เหตุผลไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดในแนวคำตอบ และไม่สมเหตุผลติดลบ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 5 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ (ข้อที่ 4) อย่างไร

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการสำรวจ

แนวคำตอบ

1. ประเมินจากการตรวจร่างกายดูปลายมือปลายเท้า ผิวหนังเพื่อดูการไหลเวียนเลือด
2. ประเมิน VS โดยเฉพาะ BP. เพื่อดูภาวะ internal bleeding แล้วทำให้การไหลเวียนลดลง
3. ตรวจดู Hct, urine specific gravity เพื่อประเมินการทำงานของไต และการมี internal bleeding
4. ติดตามค่าผล lab ทั้งหลาย

คะแนนเต็ม 8 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกวิธีการรวบรวมข้อมูลได้ครบถูกต้อง ให้ข้อละ 2 คะแนน
2. สามารถบอกวิธีการรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้องแต่อธิบายได้ไม่สมบูรณ์ให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 6 การที่มีปัสสาวะออกน้อยของผู้ป่วยรายนี้ มีสาเหตุจากอะไรได้บ้าง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการตั้งสมมติฐาน

แนวคำตอบ

1. มีภาวะ renal failure จากเสียเลือดมากมาก่อนหน้า ทำให้มี inadequate renal perfusion อาจจากมี acute vasomotor nephropathy หลัง trauma ทำให้มี hypotension

2. มีภาวะ renal failure จากมีการ obstructive ที่ renal ซึ่งมักพบในผู้ป่วยที่มีสุขภาพดีมาก่อน ไม่เคยได้รับสารที่ทำให้เกิด nephrotoxin

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกสมมติฐานได้สมบูรณ์ ถูกต้องให้ข้อละ 2 คะแนน
2. สามารถบอกสมมติฐานได้ แต่ขาดความสมบูรณ์ให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 7 จะสรุปว่าสาเหตุของปัญหาปัสสาวะน้อยของผู้ป่วยรายนี้

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการทดสอบสมมติฐาน

แนวคำตอบ

เลือกสมมติฐานที่ 1 มีโอกาสถูกต้องมากที่สุด เพราะมีข้อมูลที่สนับสนุนมากที่สุด ได้แก่ เคยมีประวัติเสียเลือด และการได้รับสารน้ำซึ่งอาจจะไม่เพียงพอทดแทนส่วนที่เสียไป

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สรุปสาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องให้ 1 คะแนน
2. บอกเหตุผลของการสรุปสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ได้สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. บอกเหตุผลของการสรุปสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ได้บางส่วนแต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้มีขั้นตอนการกระทำอย่างไรได้บ้าง

(บอกขั้นตอนการกระทำได้หลายรูปแบบ)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

แนวคำตอบ

รูปแบบที่ 1 1. เตรียมอุปกรณ์เพื่อให้แพทย์ทำ CVP record CVP ทุกชั่วโมง ถ้า CVP ต่ำลงมากกว่า 5 จึงรายงานแพทย์

1. record urine output ทุก 1 ชม. โดยถือเอา CVP เป็นหลัก
2. record VS. ทุก 1 ชั่วโมง โดยเฉพาะ BP. ถ้าต่ำกว่า 20 mmHg จึงรายงานแพทย์

- รูปแบบที่ 2
1. Record urine output ทุก 1 ชม. ถ้ายังมีปัสสาวะน้อยลงกว่า 10 cc. จึงกระทำข้อที่ 2
  2. ถ้าปัสสาวะในชั่วโมงที่ 2 น้อยลงกว่า 10 cc. จึงเตรียมเครื่องมือ record CVP
  3. รอจนกว่าชั่วโมงที่ 2 ถ้า urine ออกมาน้อยจึงรายงานแพทย์

รูปแบบที่ 3 1. ดูแลให้ IV fluid เพิ่ม rate มากขึ้น

1. record urine output ทุก 1 ชั่วโมงถ้ายังมีปัสสาวะออกน้อยลงกว่า 10 cc. จึงกระทำข้อที่ 3
2. เตรียมเครื่องมือทำ CVP และรายงานแพทย์

คะแนนเต็ม 15 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

นำเสนอรูปแบบการพยาบาลที่มีรูปแบบต่าง ๆ ได้ชัดเจนและมีเหตุผลสมควรให้รูปแบบละ 5 คะแนน

คำถามข้อที่ 9 ถ้าให้ท่านตัดสินใจเลือกกระบวนการพยาบาลที่ดีที่สุด เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้มากที่สุด ท่านจะเลือกกระทำกระบวนการพยาบาลใด เพราะเหตุใด

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

- ทักษะการวิเคราะห์
- ทักษะการเปรียบเทียบ
- ทักษะการสรุปความ
- ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

เลือกรูปแบบที่ 2 เพราะผู้ป่วยรายนี้ถ้ามีปัสสาวะออกน้อยในชั่วโมงแรกอาจจะมีสาเหตุจากการไหลเวียนในร่างกายลดลง เพราะอาการนี้เพิ่งเกิดเป็นครั้งแรกควรจะสังเกตปัสสาวะไปอีกระยะหนึ่งและประเมินความผิดปกติอื่น ๆ ร่วมไปด้วย

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. บอกรูปแบบการพยาบาลที่มีแนวใกล้เคียงกับแนวคำตอบให้ 2 คะแนน
2. บอกเหตุผลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และสอดคล้องกับรูปแบบการพยาบาลให้ 2 คะแนน
3. บอกรูปแบบการพยาบาลที่ใกล้เคียงกับแนวคำตอบแต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน
4. บอกเหตุผลได้ถูกต้องบางส่วนแต่ไม่สมบูรณ์ให้ 1 คะแนน



คำถามข้อที่ 10 ท่านจะประเมินได้อย่างไรว่าการตัดสินใจของท่านถูกต้อง  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการประเมินผล

แนวคำตอบ

1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะไตวาย
2. ผู้ป่วยสามารถปรับความสมดุลน้ำได้ภายใน 2-3 ชั่วโมง

คะแนนเต็ม 2 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบให้ข้อละ 1 คะแนน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**กรณีคุณจรรยาบรรณ (2)**

คุณจรรยาบรรณอายุ 55 ปี เป็นผู้ที่มิสุขภาพดีมาตลอดยกเว้นมี hip pain จากเคยได้รับอุบัติเหตุเมื่อ 6 ปีที่แล้ว เธอจึงมาทำการผ่าตัด total right hip replacement กับChamley prosthesis ภายใต้ halothane anesthesia ได้ยา pancuronium เพื่อให้ muscle relaxation ตลอดเวลา สุดท้ายได้ยา neostygmins (prostigmin) และ ยา atropine ด้วย แต่อาการปวดก็ไม่ได้หายไปอย่างเด็ดขาด

ภายหลังผ่าตัด 1 วัน ท่านเข้าไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในขณะที่กำลังปฏิบัติการเวรเช้าพบว่า ผู้ป่วยเริ่มบ่นว่ามีเวลาหายใจลึก ๆ จะรู้สึกไม่สบายภายในห้องและกระเพาะอาหาร เมื่อประมาณครึ่งชั่วโมงมานี้มีอาการอาเจียนเป็นน้ำเมือกสีขาวประมาณ 100 c.c. ท่านจึงทำการตรวจวัด V.S. พบว่า B.P. 100/75 mmHg P 70 /min R 14/min T 36.9 C

ท่านจะตัดสินใจทำอะไรต่อไปโดยใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณ  
ในการตัดสินใจทางการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

[เอกสารหมายเลข 13.6]

(หน้า 2)

หลังจากอ่านกรณีคุณเจรยาบรรณ (2) โดยละเอียดแล้ว ตอบคำถามต่อไปนี้

1. การที่ผู้ป่วยมีถ่ายอุจจาระออกมามากเป็นภาวะวิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าใช่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ๑ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึงสาเหตุอาการผิดปกติของภาวะความไม่สมดุลนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้ แต่ยังไม่รู้ ต้องการเพิ่มเติมเพื่อการตั้งสมมติฐานอาการผิดปกติของความไม่สมดุล ๑ ของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการผิดปกติของความไม่สมดุล ๑ ผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินสมมติฐานที่ท่านคิดว่า เป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใดเพราะเหตุใด
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่าการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยของท่านมีประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนวิชาการศึกษาการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล

หน่วยที่ 14

เรื่อง การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณจริยธรรม

(ผู้ป่วยที่มีเลือดออก)

จำนวนชั่วโมง

4 ชั่วโมง

ผู้เรียน

นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 จำนวน 54 คน

วัตถุประสงค์การสอน

หลังจากจบการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ

1. ใช้กระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ มาใช้แก้ปัญหาผู้ป่วยมีเลือดออก
2. พัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญต่อกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล
3. แสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของตนเองและของผู้อื่น ได้อย่างมีเหตุผล

เนื้อหา

1. การประเมินภาวะวิกฤตจากอาการแสดงของเลือดออก โดยใช้ทักษะการวิเคราะห์
2. กระบวนการเกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการเลือดออกง่ายโดยใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูล ทักษะการสังเกต ทักษะการสำรวจ ทักษะการแปลความ ทักษะการตีความ
3. การสร้างสมมติฐานจากภาวะผิดปกติจากเลือดออกในอวัยวะต่าง ๆ โดยใช้ทักษะการสร้างสมมติฐาน ทักษะการคาดคะเน
4. การทดสอบสมมติฐานของภาวะผิดปกติเลือดออกในอวัยวะต่าง ๆ โดยใช้ทักษะการทดสอบสมมติฐาน ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการให้เหตุผลเชิงอุปนัย และนिरนัย
5. การตั้งเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย โดยใช้ทักษะการคาดคะเน
6. การพิจารณาทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยของบุคคลที่มีปัญหาเลือดออกง่าย โดยใช้ลักษณะการคิดหลากหลาย คิดไกล คิดลึก ทักษะการเชื่อมโยง ทักษะการจัดระบบความคิด
7. การตัดสินใจทางเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคลที่มีปัญหาเลือดออกง่าย โดยใช้ทักษะการเปรียบเทียบ ทักษะการวิเคราะห์ ทักษะการสรุปความ
8. การประเมินผลการตัดสินใจเลือกทางการพยาบาลผู้ป่วยรายบุคคล ที่มีปัญหาเลือดออกง่าย โดยใช้ทักษะการประเมินผล

## อุปกรณ์ประกอบการสอน

1. สถานการณ์ผู้ป่วยคุณจริยธรรม 54 ชุด
2. แผ่นภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์กรณีในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยกรณีคุณจริยธรรม

## ขั้นตอนการเรียนการสอน

### ขั้นนำ

1. ผู้เรียนทบทวนความรู้และเสริมความรู้ทางการพยาบาลด้วยตนเอง หลักจากทราบว่าการทดสอบในชั่วโมงที่แล้ว โดยใช้ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเลือดออก โดยครูเป็นผู้แนะนำรายการเอกสารที่ค้นคว้าหาความรู้จากห้องสมุด
2. ครูแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 10-11 คน

### ขั้นดำเนินการ

1. ครูแจกเอกสารหมายเลข 14.5 ให้นักเรียนทุกคนซึ่งประกอบด้วย
  - 1.1 กรณีคุณจริยธรรม (1)
  - 1.2 คำถามกรณีผู้ป่วยคุณจริยธรรม (1)
  - 1.3 กระดาษคำตอบรายบุคคล
2. ครูชี้แจงกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ ดังนี้
  - 2.1 ให้นักเรียนทุกคนในกลุ่มอ่านกรณีคุณจริยธรรม (1) และคิดหาคำตอบโดยใช้รูปแบบการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่ได้เรียนมา และบันทึกลงในกระดาษ ให้เวลา 20 นาที
  - 2.2 กลุ่มร่วมกันอภิปรายกรณีคุณจริยธรรม (1) เพื่อให้ได้คำตอบของกลุ่ม โดยใช้รูปแบบการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล ใช้เวลา 40 นาที
  - 2.3 ครูเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และครูมีหน้าที่สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียน ขณะดำเนินตามกระบวนการฯ เพื่อนำมาอภิปรายเพื่อพัฒนาทักษะการคิด ลักษณะการคิดที่สำคัญทั้งหมด

### ขั้นสรุป

1. ครูให้ผู้แทนกลุ่มเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ ให้เวลากลุ่ม ๆ ละ 5 นาที รวมเวลาการเสนอผลการประชุม 25 นาที

2. ครูเสนอแผ่นภาพแสดงขั้นตอนการคิดวิจารณ์กฎเกณฑ์ในการตัดสินใจ ดูแลผู้ป่วยกรณีคุณจริยธรรม (1) และสรุปกรอบแนวคิดที่ได้จากกรณีคุณจริยธรรม (1)
3. ครูชี้แจงเพิ่มเติมถึงพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกี่ยวกับทักษะการคิด และลักษณะการคิดเป็นต่อการคิดวิจารณ์กฎเกณฑ์
4. ครูให้กรณีคุณจริยธรรม (2) [เอกสารหมายเลข 14.6] แก่นักเรียนทุกคนให้ฝึกใช้กระบวนการคิดวิจารณ์กฎเกณฑ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาล ด้วยตนเองอีกครั้ง โดยชี้แจงให้นักเรียนฝึกคิดก่อนเปิดแผ่นเฉลย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



[เอกสารหมายเลข 14.1]

ความรู้ทางการแพทย์พยาบาลที่ต้องนำมาใช้ในชั้นต่าง ๆ ของกระบวนการคิดวิจารณ์ญาณในการ  
ตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณเจริญธรรม (1), (2)

1. องค์ประกอบที่มีผลต่อภาวะเลือดออก
2. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่พบได้เมื่อมีภาวะเลือดออก
3. สาเหตุของภาวะเลือดออก
4. การแก้ไขเบื้องต้นเมื่อมีเลือดออกในอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย
5. ภาวะอันตรายที่จะเกิดขึ้นถ้าไม่รีบแก้ไขภาวะเลือดออก
6. การรักษาเบื้องต้นที่แพทย์มักจะให้กับผู้ป่วยภาวะเลือดออก



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อสอบวัดความรู้ทางการพยาบาลก่อนการสอบ หน่วยที่ 14 การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ กรณีผู้ป่วยคุณเจริญธรรม (ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติมีเลือดออก)

1. ส่วนประกอบของระบบเลือดตัวไหนที่มีผลต่อการเกิด bleeding
 

ก. เม็ดเลือดแดง	ค. เกร็ดเลือด
ข. เม็ดเลือดขาว	ง. น้ำเลือด
2. การเสียเลือดออกจากร่างกายจะมีผลทำให้เกิดภาวะอะไรได้มากที่สุด
 

ก. ชัก	ค. ช็อค
ข. หัวใจเต้นช้าลง	ง. หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ
3. เมื่อร่างกายเสียเลือดจะแสดงอาการอะไรออกมาให้เห็นได้บ้าง เมื่อร่างกายเสียเลือดไประยะหนึ่ง
 

ก. ตาขาวจะเหลือง	ค. กล้ามเนื้อแข็ง
ข. ริมฝีปากจะแห้ง	ง. ปัสสาวะออกน้อย
4. คนสูงอายุมักจะมีเลือดออกในอวัยวะภายในเพราะสาเหตุใดมากที่สุด
 

ก. เส้นเลือดขนาดเล็กลง	ค. เม็ดเลือดแดงลดลง
ข. เส้นเลือดเปราะบาง	ง. เม็ดเลือดขาวลดลง
5. การที่ผู้ป่วยมีภาวะเลือดออกภายในร่างกายจะมีอาการเปลี่ยนแปลงคือ
 

ก. ชีพจรเบา เร็ว	ค. มีอาการหายใจลำบาก
ข. ชีพจรแรง ช้า	ง. มีเสมหะออกมาเป็นเลือด
6. ผู้ป่วยเป็นโรคฮีโมฟีเลีย จะมีอาการสำคัญที่ให้เห็นคือ
 

ก. บวมเลือดบริเวณข้อเมื่อได้รับอุบัติเหตุ
ข. ได้ยินเสียง crepitation ที่บริเวณปอดด้านซ้าย
ค. คลำได้ก้อนบริเวณหน้าท้อง
ง. การเคลื่อนไหวของลำไส้จะลดลง
7. ผู้ป่วยอพลาสติก แอนิเมีย เป็นภาวะที่มีความผิดปกติอะไรบ้าง
 

ก. มีเม็ดเลือดขาวมากกว่าปกติ	ค. มีเกร็ดเลือดมากกว่าปกติ
ข. มีเกร็ดเลือดน้อยกว่าปกติ	ง. มีเม็ดเลือดแดงมากกว่าปกติ

8. เมื่อผู้ป่วยมีอาการเลือดออกในกระเพาะอาหาร ท่านจะต้องสังเกตอาการอะไรเป็นอันดับแรก เพื่อบอกว่าอันตรายเกิดกับผู้ป่วยแล้ว

- |                           |               |
|---------------------------|---------------|
| ก. การขับอุจจาระมีเลือดปน | ค. การอาเจียน |
| ข. สัญญาณชีพ              | ง. การปวดท้อง |

9. กิจกรรมการพยาบาลใด ส่งผลเสียต่ออาการเลือดออกในกระเพาะอาหาร

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| ก. ให้ยา aspirin                         | ค. ให้ออนดิสระสูง                  |
| ข. ส่งเสริมผู้ป่วยทานยาที่เสริมธาตุเหล็ก | ง. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยทานอาหารรสจัด |

10. สารเลือดที่ควรให้กับผู้ป่วยเมื่อมีการเสียเลือดจำนวนมากคือ

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| ก. Whole blood    | ค. Prack red cell |
| ข. Platelet conc. | ง. Factor 8,9     |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**เอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับระบบเลือด**

สถาบันพระบรมราชชนก, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่มที่ 1

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญ, 2538

สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชา การคัดเลือกสรรหาพยาบาลฉุกเฉินและ

วิกฤต พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2530.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กรณีคุณจริยธรรม (1)

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่อายุ 47 ปี อาชีพทำนา จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ศาสนาพุทธ มาโรงพยาบาลด้วยอาการอาเจียนเป็นเลือดมา 5 ชั่วโมงก่อน ผู้ป่วยอาเจียนมีลิ่มเลือดออกมา ประมาณ 1 กระโถนเล็ก 1 ครั้งก่อนมาโรงพยาบาลและถ่ายเป็นเลือดสีคล้ำ 2 ครั้ง มาที่ห้องฉุกเฉิน เมื่อเวลาประมาณตีสอง ท่านเป็นพยาบาลอยู่ในเวรวันนั้นจึงรายงานแพทย์ซึ่งกำลังตรวจผู้ป่วยอยู่อีก อาคารหนึ่ง ให้ท่านเปิดเส้น on IV ไปก่อน

ในระหว่างที่รอแพทย์ ท่านได้ซักประวัติผู้ป่วยจากญาติพอสรุปได้ว่าผู้ป่วยจะรับประทานยาแก้ปวดนุราเป็นประจำเวลาปวดเมื่อยตามลำตัวหรือเวลาปวดท้อง จุกเสียดหน้าอกหลัง รับประทานอาหารจะดีขึ้น ผู้ป่วยมีอาชีพทำนาปลูกสวนผัก รายได้พอใช้ รับประทานอาหารได้ทุกชนิด ไม่ดื่มเหล้าหรือสูบบุหรี่ ปกติถ่ายอุจจาระทุกวัน อุจจาระเป็นสีดำคล้ำ ถ่ายปัสสาวะปกติ

เมื่อท่านกำลังจะเดินมาให้ IV ผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยอาเจียนออกเป็นลิ่มเลือดปนเลือดสดออกมาอีกประมาณ 1 กระโถนเล็ก เมื่อวัด อุณหภูมิได้ 38.9 องศาเซลเซียส ชีพจร 84 ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 110/70 มม.ปรอท

ท่านจะตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยรายนี้อย่างไร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณจริยธรรม (1) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. การมีอาการเลือดออกของผู้ป่วยรายนี้ แสดงถึงภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ฯ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึง สาเหตุอาการผิดปกติของ การมีเลือดออกของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนการรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการเลือดออก ของผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รูปแบบคำตอบหน่วยที่ 14

การคิดวิจารณ์แผนในการตัดสินใจกรณีผู้ป่วยคุณจริยธรรม  
(ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติจากเลือดออก)

คำถามที่ 1 การมีเลือดออกของผู้ป่วยรายนี้วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. วิกฤต
2. เพราะถ้าไม่รีบแก้ไขโดยเร็วจะส่งผลให้ผู้ป่วยช็อคได้

คะแนนเต็ม 3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน
3. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่ถูกต้องเพียงครั้งเดียวให้ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 2 ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ถ้าให้ท่านจะต้องทำอะไรบ้าง  
ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการเชื่อมโยง

ทักษะการจัดระบบความคิด

ทักษะการวิเคราะห์

แนวคำตอบ

1. ต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้น เพราะเป็นสิ่งที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของพยาบาล
2. การพยาบาลที่ควรจะได้รับคือ
  - 2.1 รีบให้สารน้ำที่แพทย์กำหนดให้
  - 2.2 ติดตาม VS ทุกครึ่งชั่วโมง
  - 2.3 เจาะเลือดเพื่อหากลุ่มเลือดเตรียมขอเลือดและหา Hct. เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยต้องเจ็บตัวจากเจาะเลือดหลายครั้ง
  - 2.4 เตรียมเครื่องมือช่วยสวนล้างทาง GI
  - 2.5 รายงานแพทย์

คะแนนเต็ม 11 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 1 ให้ 1 คะแนน
2. มีคำตอบตามแนวคำตอบข้อ 2 ที่สมบูรณ์ให้ 2 คะแนน

คำถามข้อที่ 3 ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานสาเหตุของอาการเลือดออกของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผล

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการให้เหตุผล

แนวคำตอบ

1. ผู้ป่วยรับประทานยาแก้ปวดบรูวาเป็นเวลานาน เพราะยาตัวนี้จะมีผลต่อการแข็งตัวของเลือด
2. VS ในขณะนี้ ชีพจร ความดันโลหิตยังอยู่ในเกณฑ์ปกติเพราะเป็นสัญญาณที่บ่งบอกถึงภาวะ shock

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้ และให้เหตุผลถูกต้อง ให้ข้อละ 2 คะแนน
2. สามารถบอกข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการใช้ แต่ให้เหตุผลไม่ถูกต้องสมบูรณ์ ให้ข้อละ 1 คะแนน
3. บอกข้อมูลสำคัญนอกเหนือไปจากที่กำหนดไว้ในแนวคำตอบและไม่ถูกต้องตามแนวคิดทฤษฎี  
ติดลบ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 4 ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้ แต่ยังไม่รู้ต้องการเพิ่มเติม เพื่อการระบุสมมติฐานสาเหตุของอาการเลือดออก และการดูแลที่ควรต้องได้รับต่อไป

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการรวบรวมข้อมูล

แนวคำตอบ

1. ประวัติโรคเลือดของผู้ป่วย เพราะอาจจะมีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือดร่วมด้วย
2. ข้อมูลสนับสนุนภาวะเครียด เช่น การเป็นอยู่ในครัวเรือน เพราะเป็นข้อมูลสนับสนุนการเกิดภาวะ GI bleeding

3. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับส่วนประกอบของเลือด เพื่อประเมินผลจากการเสียเลือดมาก
4. อาการและอาการแสดงทางระบบต่าง ๆ คือ ระบบประสาท เพื่อประเมินผลจากการเสียเลือดมาก
5. อาการและอาการแสดงทางระบบไต คือ ปริมาณปัสสาวะเมื่อประเมินระบบไหลเวียนของร่างกาย
6. ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบ GI โดยเฉพาะโรคกระเพาะอาหารเรื้อรังเพราะอาจจะมึเลือดออกจากภาวะเรื้อรังของโรค

คะแนนเต็ม 12 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามที่ 5 ท่านจะวางแผนรวบรวมข้อมูลที่ต้องการได้อย่างไร

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการสำรวจ

แนวคำตอบ

1. ประเมินอาการชีวิตของป่วย
2. ตรวจร่างกายเบื้องต้น VS และ NS เพื่อประเมินการเกิดภาวะ shock
3. ดูปริมาณของเลือดที่ออกมาทั้งหมด
4. ตรวจร่างกายเพิ่มเติมโดยละเอียดเพื่อดูอาการที่จะเป็นผลตามมาเมื่อมีการเสียเลือด

คะแนนเต็ม 8 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 6 ผู้ป่วยรายนี้อาการผิดปกติมาจากสาเหตุใดได้บ้าง (ตั้งสมมติฐาน)

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการคาดการณ์

ทักษะการตั้งสมมติฐาน

**แนวคำตอบ**

1. มีภาวะ upper GI bleeding
2. มีภาวะ ALL
3. มีภาวะ Hemophilia

คะแนนเต็ม 6 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 7 จะทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้อย่างไร

**ทักษะการคิดที่ต้องการวัด**

- ทักษะการวิเคราะห์
- ทักษะการเปรียบเทียบ
- ทักษะการให้เหตุผล
- ทักษะการสรุปความ
- ทักษะการทดสอบสมมติฐาน

**แนวคำตอบ**

1. ประเมินจากผลการตรวจเลือด ถ้ามีระดับ factor การแข็งตัวของเลือดต่ำ แสดงว่า bleeding ครั้งนี้เกิดจากโรคเลือด
2. ถ้าเป็นจากผลของการให้ยามานาน จะมีผลเกร็ดเลือดต่ำกว่าปกติ
3. ถ้ามีสาเหตุจากภาวะ ALL จะมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วยเช่น ติดเชื้อ ตับโต ซีด

คะแนนเต็ม 6 คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

1. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องครบถ้วนให้ข้อละ 2 คะแนน
2. ถ้าตอบตามแนวคำตอบถูกต้องบางส่วนให้ข้อละ 1 คะแนน

คำถามข้อที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้จะกระทำอย่างไร (บอกขั้นตอนการกระทำได้หลายรูปแบบ)

**ทักษะการคิดที่ต้องการวัด**

- ทักษะการเชื่อมโยง
- ทักษะการจัดระบบการคิด

แนวคำตอบ

- รูปแบบที่ 1
1. งดน้ำและอาหารทุกชนิดทางปาก
  2. ดูแลให้ IV fluid
  3. ทำ gastric cooling lavage ทันที

- รูปแบบที่ 2
1. งดน้ำและอาหารทุกชนิดทางปาก
  2. ดูแลให้ IV fluid
  3. เตรียมเครื่องมือวัด CVP
  4. ให้ O<sub>2</sub> ไว้

คะแนนเต็ม 10 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

นำเสนอรูปแบบการพยาบาลที่มีรูปแบบต่าง ๆ ได้ชัดเจนและมีเหตุผลสมควรให้รูปแบบละ 5 คะแนน

คำถามข้อที่ 9 หากให้ตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาล ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร  
ทักษะที่ต้องการวัด

ทักษะการเปรียบเทียบ

ทักษะการวิเคราะห์

ทักษะการให้เหตุผล

ทักษะการสรุปความ

แนวคำตอบ

เลือกรูปแบบที่ 1 เพราะผู้ป่วยรายนี้จะเกิด shock ได้ถ้าปล่อยให้เสียเลือดนาน

คะแนนเต็ม 4 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

เลือกรูปแบบที่ถูกต้องหรือบอกได้ใกล้เคียงมากที่สุดให้ 2 คะแนน ให้เหตุผลถูกต้องให้ 2 คะแนน

คำถามข้อที่ 10 ท่านจะมีวิธีประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมี  
ประสิทธิภาพ ถูกต้อง

ทักษะการคิดที่ต้องการวัด

ทักษะการประเมิน

แนวคำตอบ

1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะ shock
2. ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากแพทย์ได้เร็วที่สุด

คะแนนเต็ม      3 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

บอกถูกต้องตามแนวคำตอบข้อละ 1 คะแนน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**กรณีคุณเจริญธรรม (2)**

ผู้ป่วยชายไทยคู่ อายุ 44 ปี อาชีพทำนา จบประถม 4 มาด้วยอาการอ่อนเพลีย ซีดแพทย์รับไว้รักษาไว้ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยแต่งงานแล้วมีบุตร 3 คน ปัจจุบันภรรยาและบุตรช่วยทำนา แรกรับอุณหภูมิ 38.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 76 ครั้ง/นาที หายใจ 39 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 120/80 มม.ปรอท ผู้ป่วย conscious ดี มีอาการเวียนศีรษะ มีดหน้าบ้าง เปลือกตาซีด รูม่านตาขนาดเท่ากัน ผิวหนังซีดแห้ง ร้อน ไม่มีรอยแตก ไม่พบจุดเลือดออก หรือตัวเหลือง ไม่มีอาการเจ็บหน้าอกหรือใจสั่น แพทย์ตรวจร่างกายและตรวจเลือดพบ Hct 6.55 WBC 1300 ลบ.มม. neutrophils 50 % lymphocytes 46% monocytes 4% platelet 10,000/มม. ดับม้ามไม่โต

เข้าวันนี้เมื่อท่านมาดูผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยมีเลือดออกตามไฝเป็นลิ้ม ๆ และมีเลือดกำเดาไหล

**ท่านจะตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยรายนี้อย่างไร**

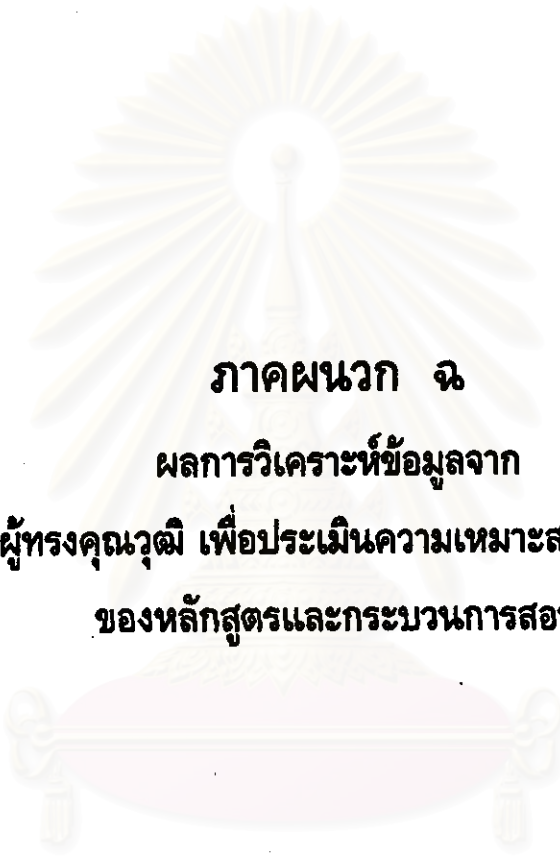
สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลังจากอ่านกรณีคุณจริยธรรม (2) โดยละเอียดแล้วตอบคำถามต่อไปนี้

1. การมีอาการเลือดออกของผู้ป่วยรายนี้ แสดงถึงภาวะผิดปกติที่วิกฤตหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่าท่านจะต้องให้การช่วยเหลือขั้นต้นหรือไม่ ท่านจะทำอะไรบ้าง
3. ข้อมูลจากกรณี ๓ ข้อมูลใดบ้างมีความสำคัญต่อการตั้งสมมติฐานถึง สาเหตุอาการผิดปกติของการมีเลือดออกของผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
4. ข้อมูลใดที่ท่านคิดว่าควรรู้แต่ยังไม่รู้ พร้อมทั้งให้เหตุผลด้วยว่าเป็นข้อมูลสำคัญเพราะเหตุใด
5. ข้อมูลดังกล่าวในข้อ 4 ท่านจะวางแผนการรวบรวมข้อมูลต่อไปอย่างไร
6. สมมติฐานของอาการเลือดออก ของผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีอะไรบ้าง
7. ท่านจะมีวิธีพิสูจน์เพื่อยอมรับ หรือปฏิเสธสมมติฐานที่ท่านคาดการณ์ไว้ในข้อ 6 อย่างไร
8. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกสมมติฐานที่ท่านคิดว่าเป็นสมมติฐานที่น่าเชื่อถือมากที่สุดคืออะไร เพราะเหตุใด
9. จากคำตอบข้อ 8 ท่านจะวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ได้กี่วิธี อะไรบ้าง
10. หากให้ท่านตัดสินใจเลือกแผนการพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะเลือกแผนใด เพราะอะไร
11. ท่านมีวิธีการประเมินผลอย่างไรว่า การตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ของท่านมีประสิทธิภาพ

ภาพ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ภาคผนวก ฉ**  
**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจาก**  
**แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้อง**  
**ของหลักสูตรและกระบวนการสอน**

**สถาบันวิทยบริการ**  
**จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

## คำนำ

หลักสูตรรายวิชา “ การคิดวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางการพยาบาล ” ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา เป็นรายวิชาหนึ่งซึ่งจะจัดไว้ในหมวดวิชาเลือกของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3 และเป็นการเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษาพยาบาลที่กำลังจะเป็นพยาบาลในวันข้างหน้า ให้เป็นผู้ที่มีการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจกระทำการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ นับว่าเป็นนโยบายหนึ่งของแผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติปีพุทธศักราช 2540 - 2549

การตรวจสอบเอกสารหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นขั้นตอนหนึ่งของการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ ผลจากการตรวจสอบเอกสารหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยจะได้นำไปพิจารณาแก้ไขปรับปรุงหลักสูตรให้สมบูรณ์ ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ในขั้นตอนต่อไป

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นเพื่อกราบขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ในการประเมินและให้คำแนะนำ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง พร้อมกันนี้ต้องกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการประเมินและให้คำแนะนำเพื่อการพัฒนาหลักสูตรฉบับนี้เป็นอย่างยิ่ง

นาวาอากาศโท หญิง ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก

นิสิตปริญญาตรีบัณฑิตสาขาวิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิจัยและพัฒนา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 การตรวจสอบความเหมาะสมของหลักสูตร

หมวดที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของหลักสูตรและการบวนการสอน

หมวดที่ 1 การตรวจสอบความเหมาะสมของหลักสูตร

คำชี้แจง เนื้อหาที่ประเมิน คือ องค์ประกอบของหลักสูตร 6 ด้าน ดังนี้

1. หลักการและเหตุผลของหลักสูตร
2. เป้าหมายของหลักสูตร
3. โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร
4. แผนการสอน
5. แนวทางการนำหลักสูตรไปใช้
6. แนวทางการประเมินผลหลักสูตร

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลแบ่งเป็น 5 ระดับ แต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง รายการประเมินนั้นมีความเหมาะสมมากที่สุด
- 4 หมายถึง รายการประเมินนั้นมีความเหมาะสมมาก
- 3 หมายถึง รายการประเมินนั้นมีความเหมาะสมปานกลาง
- 2 หมายถึง รายการประเมินนั้นมีความเหมาะสมน้อย
- 1 หมายถึง รายการประเมินนั้นมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ขอให้ท่านพิจารณาหลักสูตรการคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจทางการพยาบาลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน และได้โปรดเขียนข้อเสนอแนะแก่ผู้วิจัย ลงในช่องว่างที่เว้นไว้ท้ายแบบประเมินแต่ละรายการ เพื่อจะเป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยในการปรับปรุงหลักสูตรให้มีคุณภาพสูงขึ้นต่อไป

## ผลการตรวจสอบปรากฏดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ต่อความเหมาะสมของโครงร่าง  
หลักสูตรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา

ประเด็นการประเมิน	ค่าเฉลี่ย
1. หลักการและเหตุผลของหลักสูตร	
1.1 กล่าวถึงความจำเป็นที่ต้องมีหลักสูตร	4.5
1.2 มีเหตุผลของความจำเป็นที่ต้องมีหลักสูตรเหมาะสม	4.2
1.3 ให้ภาพรวมของหลักสูตร	4.2
2. เป้าหมายของหลักสูตร	
2.1 มีความเป็นไปได้	4.5
2.2 เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ	4.6
2.3 มองเห็นทิศทางของหลักสูตร	4.2
3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	
3.1 สอดคล้องและสัมพันธ์กับเป้าหมายหลักสูตร	4.5
3.2 ครอบคลุมเป้าหมายของหลักสูตร	4.2
3.3 มีความชัดเจน	4.5
3.4 ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติเหมาะสม	4.4
4. เนื้อหาหลักสูตร	
4.1 ครอบคลุมสอดคล้องกับเป้าหมายและจุดประสงค์หลักสูตร	4.6
4.2 มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้เรียน	4.8
5. ความเหมาะสมของแผนการสอน	
5.1 หน่วยที่ 1	4.2
5.2 หน่วยที่ 2	4.2



## ตารางที่ 24 (ต่อ)

ประเด็นการประเมิน	ค่าเฉลี่ย
5.3 หน่วยที่ 3	4.3
5.4 หน่วยที่ 4	4.3
5.5 หน่วยที่ 5	4.5
5.6 หน่วยที่ 6	4.7
5.7 หน่วยที่ 7	4.5
5.8 หน่วยที่ 8	4.5
5.9 หน่วยที่ 9	4.8
5.10 หน่วยที่ 10	4.8
5.11 หน่วยที่ 11	4.8
5.12 หน่วยที่ 12	4.8
5.13 หน่วยที่ 13	4.8
5.14 หน่วยที่ 14	4.8
6. แนวทางการนำหลักสูตรไปใช้	
6.1 ระบุแนวทางชัดเจน	4.0
6.2 สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	4.0
7. แนวทางการประเมินผลหลักสูตร	
7.1 ระบุสิ่งที่จะประเมินและเกณฑ์การประเมินชัดเจน	4.3
7.2 วิธีการประเมินผลสามารถวัดได้ตรงประเด็น	4.5

ตารางที่ 25: ค่าดัชนีความสอดคล้อง (I.O.C) ขององค์ประกอบของหลักสูตร จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน

รายการ	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (I.O.C)
1. หลักการกับเป้าหมายของหลักสูตร	0.6
2. เป้าหมายกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
3. หลักการกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
4. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรกับกรอบโครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร	1.0
5. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 1 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
6. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 2 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
7. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 3 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
8. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 4 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
9. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 5 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
10. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 6 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
11. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 7 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1.0
12. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 8 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.8
13. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 9 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
14. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 10 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
15. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 11 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
16. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 12 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
17. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 13 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7
18. วัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 14 กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	0.7

## ตารางที่ 25 (ต่อ)

รายการ	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (I.O.C)
19. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 1	1.0
20. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 2	1.0
21. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 3	1.0
22. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 4	0.8
23. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 5	0.8
24. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 6	0.7
25. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 7	0.8
26. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 8	0.7
27. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 9	0.9
28. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 10	0.9
29. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 11	0.9
30. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 12	0.9
31. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 13	0.9
32. เนื้อหากับวัตถุประสงค์ของหน่วยที่ 14	0.9
33. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 1	1.0
34. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 2	1.0
35. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 3	1.0
36. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 4	1.0
37. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 5	1.0
38. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 6	1.0
39. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 7	1.0
40. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 8	0.7

รายการ	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (I.O.C)
41. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 9	0.9
42. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 10	0.9
43. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 11	0.9
44. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 12	0.9
45. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 13	0.9
46. กิจกรรมการเรียนการสอนกับเนื้อหาหน่วยที่ 14	0.9
47. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 1	0.7
48. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 2	0.7
49. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 3	0.8
50. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 4	0.8
51. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 5	0.8
52. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 6	0.8
53. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 7	0.8
54. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 8	0.8
55. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 9	0.8
56. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 10	0.8
57. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 11	0.8
58. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 12	0.8
59. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 13	0.8
60. วัตถุประสงค์กับการประเมินผลหน่วยที่ 14	0.8

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 25 (ต่อ)

รายการ	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (I.O.C)
61. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 1	0.7
62. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 2	0.7
63. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 3	0.8
64. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 4	0.8
65. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 5	0.8
66. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 6	0.8
67. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 7	0.8
68. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 8	0.8
69. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 9	1.0
70. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 10	1.0
71. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 11	1.0
72. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 12	1.0
73. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 13	1.0
74. เนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลของหน่วยที่ 14	1.0

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้เขียน

นาวาอากาศโท หญิง ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก เกิดวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2501 ที่ อำเภอยานนาวา จังหวัดกรุงเทพมหานคร ฯ สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีการศึกษา 2520 ปริญญาโทบัณฑิต สาขา Acute Care Nursing มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีการศึกษา 2531 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรดุขฎิบัณฑิตสาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2537 ปัจจุบันรับราชการที่วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ เขตบางเขน จังหวัดกรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย