

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาให้อาการเจ็บป่วยบรรเทาอาการได้วิธีหนึ่งซึ่งขึ้นกับอาการของโรค เมื่อท่านได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้รักษาให้ได้รับการผ่าตัด หรือเมื่อบุตรของท่านต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดท่านจะอย่างไร เพื่อให้การผ่าตัดสามารถดำเนินไปได้ด้วยดี ธรรมชาติของมนุษย์เมื่อได้รับบาดเจ็บจะมีอาการทรมานทรมาย กระสับกระส่ายไม่เฉพาะเด็กเท่านั้น ผู้ใหญ่ทุกคนก็จะมีอาการเช่นเดียวกันทำให้การผ่าตัดไม่สามารถดำเนินไปได้ การลดอาการเจ็บทรมานทรมาย กระสับกระส่ายสามารถกระทำได้ทั้งการให้ยาระงับความรู้สึกหรือการให้ยาชาเฉพาะที่ซึ่งท่านจะได้รับวิธีการระงับปวดวิธีใดขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของวิสัญญีแพทย์ร่วมกับความสมัครใจของท่าน ภายในโรงพยาบาลของรัฐการดูแลในเรื่องการระงับความรู้สึกอาจกระทำโดยวิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาล ศัลยแพทย์จะเป็นผู้ดำเนินการผ่าตัดและวิสัญญีจะเป็นผู้ดูแลท่านให้ปราศจากการเจ็บปวด กล้ามเนื้อหย่อนตัว และไม่เคลื่อนไหวในระหว่างการผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดสามารถลุล่วงไปได้ดี

ช่วง 10 ปีมานี้ประเทศไทยมีปัญหาขาดแคลนวิสัญญีแพทย์หรือ"หมอดมยา"อย่างมาก ในปี 2540 มี 318 คนทั่วประเทศ แต่การรักษาของโรงพยาบาลรัฐยังเดินหน้าไปได้เพราะมีวิสัญญีพยาบาล 2,500 คนมาช่วยแบ่งเบาภาระ ต่อมากระทรวงสาธารณสุขมองเห็นปัญหานี้ เมื่อหลายปีก่อนจึงได้ขอให้โรงเรียนแพทย์ต่างๆผลิตเพิ่มจากปีละ 50 คนเป็นปีละ 70 คน ปัจจุบันมีวิสัญญีแพทย์อยู่ในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนประมาณ 700 คนเพิ่มขึ้น 40%

โรงพยาบาลทั่วประเทศมีวิสัญญีแพทย์ 700 คนในจำนวนนี้อยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 200 คน อยู่ในโรงเรียนแพทย์ต่างๆ 230 คน หรือ 1 ใน 3ของวิสัญญีแพทย์ที่มีอยู่ทั้งหมด ส่วนที่เหลือ 270 คนกระจายอยู่ในโรงพยาบาลหน่วยงานรัฐอื่นๆและโรงพยาบาลเอกชน ทำให้เกิดปัญหาขาดแคลนวิสัญญีแพทย์ ก่อนหน้านี้เคยมีการวิเคราะห์ตัวเลขในส่วนของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่รวมถึงโรงพยาบาลชุมชนควรมีวิสัญญีแพทย์รวมแล้ว 500 คนแยกเป็นโรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่งควรมีแห่งละ 10 คน โรงพยาบาลทั่วไปแห่งละ 3-5 คนแต่สภาพความเป็นจริงโรงพยาบาลศูนย์มีวิสัญญีแพทย์แห่งละไม่เกิน 5-6 คน โรงพยาบาล

ทั่วไปมีแห่งละ 0-3 คน และเกือบ 20 จังหวัดไม่มีวิสัญญีแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐเลย รวมไปถึงโรงพยาบาลชุมชนที่มี 700 แห่งมีวิสัญญีแพทย์อยู่ไม่เกิน 10 คน ขณะเดียวกันโรงเรียนแพทย์อย่าง จุฬาฯ ที่มีอาจารย์วิสัญญีแพทย์ 30 คน ก็ยังมีปัญหาขาดแคลนเช่นกัน อีกทั้งโรงเรียนแพทย์ต่างๆ เช่น จุฬาฯ ราชวิทยาลัย ศิริราช ฯลฯ มีการสร้างตึกและห้องผ่าตัดเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการผ่าตัดที่ยาก เช่น ผ่าตัดสมอง เปลี่ยนหัวใจ ต้องใช้วิสัญญีแพทย์เพิ่มขึ้น เนื่องจากต้องทำหน้าที่รักษาและสอน นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านด้วย ดังนั้นโรงเรียนแพทย์ต่างๆ จึงต้องการวิสัญญีแพทย์เพิ่ม รวมแล้วกว่า 100 คน แม้โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่จะไม่มีวิสัญญีแพทย์แต่ก็มีวิสัญญีพยาบาล คอยให้ยาสลบคนไข้ภายใต้การดูแลวิสัญญีแพทย์ (สมลักษณ์ จารุลักษณ์นันท์, 2551)

การขาดแคลนวิสัญญีแพทย์ได้มีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2513 ดังนั้นราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์ จึงได้ผลิตหลักสูตรวิสัญญีพยาบาลซึ่งเป็นหลักสูตรหลังปริญญาตรี ใช้ระยะเวลาฝึกอบรม 1 ปี จัดฝึกอบรมโดยภาควิชาวิสัญญีวิทยาในหลายมหาวิทยาลัยร่วมกับราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยลดปัญหาจากการขาดแคลนวิสัญญีแพทย์ และเพื่อผลิตบุคลากรทางด้านวิสัญญีพยาบาล โดยรับจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางวิชาการ พยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่าจากสถาบันพยาบาลที่รับรองและมีคุณสมบัติทั่วไปตามมาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนพ.ศ.2535 เข้ารับการฝึกอบรม

การฝึกอบรมวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (practice-oriented discipline) ในการจัดการศึกษา การเรียนการสอนจึงประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญคือ ภาควิชาปฏิบัติซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องและผสมผสานกันไป การศึกษาภาคปฏิบัติ สามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ ภาควิชาปฏิบัติไปใช้ในสภาพการณ์ที่เป็นจริงเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่แท้จริง (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527: 20) ซึ่งสอดคล้องกับ ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรองและคณะ (2545: 50) ที่กล่าวว่าจัดการศึกษาในวิชาชีพพยาบาลนั้นประกอบด้วยการเรียนรู้ภาคทฤษฎี ซึ่งมุ่งเน้นการเตรียมพยาบาลที่มีความรู้ในด้านวิชาการควบคู่ไปกับการเรียนภาคปฏิบัติในคลินิก เพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งสองส่วนคือมีการผสมผสานความรู้ในด้านวิชาการ โดยการนำแนวคิดต่างๆ ลงสู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริงเพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะ ความสามารถ มีพัฒนาการในด้านการคิด สติปัญญา อันจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการเรียนภาคปฏิบัติจึงถือเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล

การจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัตินี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาทักษะและสร้างเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพ โดยแบ่งลักษณะการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติออกเป็น 3 ลักษณะ คือ (กุลยา ตันติพลาชีวะ, 2538 : 35) (1) ฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางห้องทดลอง จะเน้นการฝึกหัดและทดลองก่อนการได้ลงปฏิบัติจริงแก่ผู้ป่วย เป็นการฝึกในสถานการณ์ที่ครูกำหนดขึ้นในห้องทดลอง

ที่ใกล้เคียงความจริง (2) การฝึกปฏิบัติแนวคิดทางการพยาบาลในชั้นเรียน เป็นการฝึกที่เน้นการใช้ข้อมูลจริงเพื่อการศึกษาปัญหาและใช้กิจกรรมการแก้ปัญหาเป็นหลักของการเรียน (3) การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย บุคคล หรือชุมชนในแหล่งฝึกปฏิบัติ

การวัดและประเมินการปฏิบัตินั้น เป็นกระบวนการในการมอบหมายงานให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติเพื่อหาสารสนเทศมาตัดสินผลการเรียนรู้ของเขา ซึ่งในการทำงานที่ได้รับมอบหมายนั้น ผู้เรียนจะต้องประยุกต์ความรู้ความสามารถและทักษะหลายๆอย่าง และสร้าง (perform) ผลงานเพื่อแสดงว่าเขาได้บรรลุจุดมุ่งหมายในการเรียนการสอนที่ได้กำหนดไว้ (สิริรัตน์ วิชาศิลป์ 2541: 75) และการประเมินการปฏิบัติเป็นการประเมินความสามารถในการทำงานของผู้เรียนภายใต้สถานการณ์และเงื่อนไขที่สอดคล้องกับสภาพจริงมากที่สุด (วัฒนาพร ระบุว่าทุกซ์ 2542: 55-56)

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดการปฏิบัติมีหลายชนิด แต่ละชนิดมีความเหมาะสมในการใช้แตกต่างกันสำหรับเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัตินั้นนอกจากที่เป็นแบบทดสอบสำหรับประเมินข้อความรู้แล้ว ยังมีแบบประเมินสำหรับการประเมินพฤติกรรมทางการพยาบาล เพื่อใช้ประกอบการสังเกตผู้เรียน การประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลก็ยังเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและเป็นปัญหาในเชิงปฏิบัติ ถึงแม้ว่าจะมีผู้ที่พยายามศึกษาวิธีการต่างๆที่สามารถวัดและประเมินความสามารถหรือสมรรถนะการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลก็ตาม แต่ยังคงมีปัญหาที่เป็นข้อขัดแย้งในประเด็น ดังนี้ (ครุณี รุจกรกานต์ . 2541:158 ; อ้างอิงจาก Schneider .1979) 1). ความไม่สม่ำเสมอในการประเมินระหว่างผู้ประเมินหลายคน 2) ความเที่ยงของผลการประเมินซ้ำ 3) มีข้อบกพร่องในเรื่องความตรงในการทดสอบ 4) การให้น้ำหนักการปฏิบัติด้านต่าง ๆ ไม่เหมาะสม นอกจากนี้สุทธธีรัตน์ พิมพ์ (2527 : 91-93) ได้รวบรวมปัญหาการประเมินผลภาคปฏิบัติ สรุปได้ว่าเครื่องมือที่มีอยู่ด้อยคุณภาพ ขาดความเที่ยงตรง ขาดความเป็นปรนัย คู่มือมีรายละเอียดมากทำให้เสียเวลาและไม่สะดวกในการใช้ ไม่สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ทุกสถานการณ์ เกณฑ์การให้คะแนนระบุไว้ไม่ชัดเจน การให้คะแนนตามเกณฑ์จึงทำได้ยากและไม่ยุติธรรม

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดการศึกษาหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล การเรียนการสอนประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญคือ ภาควิชาและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องและผสมผสานกันไป การศึกษาภาคปฏิบัติสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง การฝึกปฏิบัติการระดับความรู้ลึก เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่แท้จริงจึงเป็นการฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย การศึกษาที่ผ่านมาเป็นการประเมินสรุป (summative evaluation) ผลงานในการประเมินทักษะปฏิบัติของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาลเมื่อ

สิ้นสุดการศึกษา การประเมินคุณภาพการเรียนการสอนให้เป็นไปตามตามมาตรฐานการศึกษา ครูผู้สอนจึงมีความจำเป็นที่ต้องสร้างเครื่องมือวัดและประเมินผล เพื่อตรวจสอบว่าผู้เรียนได้เกิดพัฒนาการในแต่ละคุณลักษณะมากน้อยเพียงใด และบรรลุเป้าหมายในจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งเครื่องมือวัดผลและประเมินผลที่มีคุณภาพก็ย่อมสามารถวัดพัฒนาการด้านต่างๆ ได้ดี และเป็นมาตรฐานอย่างหนึ่งที่ชี้ถึงคุณภาพการเรียนการสอนของโรงเรียน (กรมวิชาการ 2539: 1)

ในระหว่างการเรียนการสอนหลักสูตรวิสามัญพยาบาล การประเมินทักษะปฏิบัติของนักศึกษา วิสามัญพยาบาลที่มีรายละเอียดชัดเจนในการประเมินพฤติกรรมและมีเกณฑ์มาตรฐาน จะสามารถประเมินความก้าวหน้าในการฝึกการปฏิบัติและบรรลุจุดมุ่งหมายของนักศึกษาในการเรียนการสอนที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาพ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมพ.ศ. 2545 หมวด 6 มาตรา 47 กำหนดให้มีระบบประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกระดับ ประกอบด้วย การประกันคุณภาพภายในและการประกันคุณภาพภายนอก ให้จัดทำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติให้มีการประเมินทักษะปฏิบัติในสายวิชาชีพ นอกเหนือจากคุณภาพของบัณฑิต 5 ด้านคือความรู้ คุณธรรม จริยธรรม ทักษะทางปัญญา ทักษะทางความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบบุคคล ทักษะการคิดวิเคราะห์ การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

การจัดการศึกษาพยาบาลของภาควิชาวิสามัญวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล การประเมินความก้าวหน้า (formative evaluation) ในการฝึกการปฏิบัติยังไม่มีตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย และเครื่องมือวัดและประเมินผลที่มีคุณภาพความเที่ยง ความตรงตามโครงสร้าง ผู้วิจัยจึงสนใจในการพัฒนาตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสามัญพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อการประเมินคุณภาพการเรียนการสอนให้เป็นไปตามตามมาตรฐานการศึกษาระดับอุดมศึกษา และสามารถประเมินความก้าวหน้าในการฝึกการปฏิบัติในการเรียนการสอน

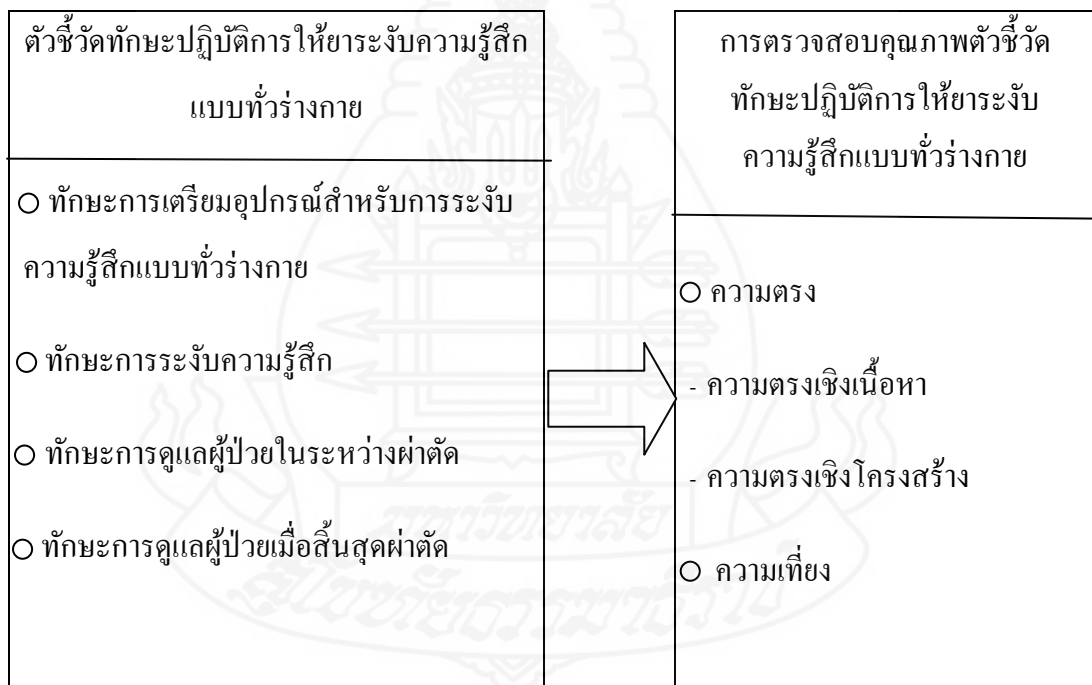
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อสร้างตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสามัญพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2.2 เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสามัญพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลโดยใช้เทคนิคเดลฟายเพื่อหาฉันทามติของผู้ทรงคุณวุฒิทางวิสัญญี ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล นำมากำหนดกรอบแนวคิดการพัฒนาตัวชี้วัดในพฤติกรรมที่ชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมิน โดยสรุปคุณลักษณะพื้นฐานที่นักศึกษาวิสัญญีพยาบาลต้องมีดังนี้ (1) ทักษะการเตรียมอุปกรณ์สำหรับการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย (2) ทักษะการระงับความรู้สึก (3) ทักษะการดูแลผู้ป่วยในระหว่างผ่าตัด (4) ทักษะการดูแลผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดผ่าตัด จากการศึกษาดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในผู้ป่วย ASA (American Society of Anesthesiologists Physical Status) 1-2

4.2 ประชากรในการพัฒนาตัวชี้วัดการประเมินทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ อาจารย์แพทย์จำนวน 68 คน และอาจารย์พยาบาลจำนวน 68 คน

4.3 ประชากรในการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงของตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ นักศึกษาวิสัญญีพยาบาลรพ.รามารับดีจำนวน 30 คนและนักศึกษาวิสัญญีพยาบาลรพ.ราชวิถีจำนวน 30 คน อาจารย์พยาบาลจำนวน 75 คน

4.4 ประชากรในการตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงโครงสร้างของตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล ได้แก่ นักศึกษาวิสัญญีพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปีการศึกษาพ.ศ. 2554 จำนวน 36 คน และนักศึกษาวิสัญญีพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปีการศึกษาพ.ศ. 2553 จำนวน 35 คน อาจารย์พยาบาลจำนวน 68 คน

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ตัวชี้วัด หมายถึง ค่าที่สังเกตได้ ซึ่งใช้วัดหรือสะท้อนทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการวิจัยครั้งนี้สร้างตัวชี้วัดโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เพื่อหาฉันทามติในพฤติกรรมที่ชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมิน สอบถามผู้ทรงคุณวุฒิทางวิสัญญีภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และทำการตรวจสอบคุณภาพโดยความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิและการทดลองใช้

5.2 ทักษะปฏิบัติ หมายถึง ทักษะจากการปฏิบัติในสถานการณ์จริงซึ่งได้จากความสามารถทางด้านสมองโดยให้ผู้ถูกทดสอบแสดงให้ดู

5.3 ทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย หมายถึง ทักษะ

กระบวนการและผลงานการเตรียมอุปกรณ์สำหรับการระงับความรู้สึก ทักษะกระบวนการและผลงานการระงับความรู้สึก ทักษะกระบวนการและผลงานการดูแลผู้ป่วย ในระหว่างผ่าตัด ทักษะกระบวนการและผลงานการดูแลผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดผ่าตัด

5.4 ทักษะกระบวนการและผลงานการเตรียมอุปกรณ์สำหรับการระงับความรู้สึก

หมายถึง ทักษะการเตรียมอุปกรณ์เครื่องดมยาสลบ อุปกรณ์ในการเฝาระวัง อุปกรณ์ในการให้สารน้ำ อุปกรณ์ในการเปิดทางเดินหายใจ อุปกรณ์การใส่ท่อหายใจ และยาสำหรับผู้ป่วยในการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย

5.5 ทักษะกระบวนการและผลงานการระงับความรู้สึก หมายถึง ทักษะการให้สารน้ำ

การนำสลบเข้าทางหลอดเลือดดำ การเปิดทางเดินหายใจด้วยหน้ากากช่วยหายใจ การใส่ท่อหายใจ และการจัดทำผู้ป่วยในการผ่าตัด

5.6 ทักษะกระบวนการและผลงานการดูแลผู้ป่วยในระหว่างผ่าตัด หมายถึง ทักษะ

การรักษาระดับการหมดสติและการหย่อนกล้ามเนื้อของผู้ป่วยโดยการให้ยาตามสลบร่วมกับออกซิเจน และยาหย่อนกล้ามเนื้อ ทักษะการช่วยการหายใจและให้ออกซิเจนให้พอกับความต้องการ รักษาความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ และทดแทนน้ำและเลือดให้เพียงพอแก่ความต้องการในขณะผ่าตัด ทักษะการเฝาระวังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยที่สุดในระหว่างที่ได้รับยาสลบอยู่

5.7 ทักษะกระบวนการและผลงานการดูแลผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดผ่าตัด หมายถึง ทักษะ

การบริหารยาให้ระดับการหมดสติและการหย่อนกล้ามเนื้อของผู้ป่วยสิ้นสุด และทักษะการถอดท่อหายใจในระดับที่ปลอดภัย

5.8 ผู้ทรงคุณวุฒิทางวิสัญญี หมายถึง แพทย์หรือพยาบาลทางวิสัญญี

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ปฏิบัติงานด้านวิสัญญีวิทยา และมีประสบการณ์ด้านการเรียนการสอนมานานมากกว่า 10 ขึ้นไป

5.9 อาจารย์แพทย์ หมายถึง วิสัญญีแพทย์ในสังกัดของภาควิสัญญีวิทยา คณะ

แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

5.10 อาจารย์พยาบาล หมายถึง วิสัญญีพยาบาลในสังกัดของภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

5.11 นักศึกษาวิสัญญีพยาบาล หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทาง

วิชาการพยาบาลศาสตร์ หรือเทียบเท่าจากสถาบันพยาบาลที่รับรองเข้าศึกษาหลักสูตรวิสัญญี

พยาบาล ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นระยะเวลา 1 ปี

5.12 ระดับภาวะแทรกซ้อนของโรคที่มีในผู้ป่วย (American Society of Anesthesiologists Physical Status (ASA) 1-2 หมายถึง การจำแนกผู้ป่วยในการพิจารณาจากสภาพความแข็งแรงและความเสี่ยงของผู้ป่วยในการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย ผู้ป่วยมีสุขภาพดี ไม่มีความผิดปกติทางสรีรวิทยา หรือมีความผิดปกติของพยาธิสภาพเล็กน้อยควบคุมได้ดี

5.13 การตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย หมายถึง การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสอดคล้อง และการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการใช้เทคนิคกลุ่มผู้รู้ชัด และการตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่าความสอดคล้องสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ได้ตัวชี้วัดการประเมินทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลในระหว่างการฝึกปฏิบัติเป็นระยะได้อย่างครอบคลุม

6.2 ได้แบบประเมินในลักษณะการประเมินความก้าวหน้าของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล ในทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

6.3 สามารถสะท้อนการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ในโครงการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการพัฒนาตนเอง

6.4 สามารถสะท้อนการจัดการเรียนการสอนของโครงการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการวางแผนการจัดการหลักสูตรของการศึกษาปีต่อไป

6.5 เป็นแนวทางสำหรับนักศึกษาวิสัญญีพยาบาลในการพัฒนาตนเองในระหว่างการฝึกปฏิบัติหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล

6.6 เป็นแนวทางสำหรับวิสัญญีพยาบาลจบการศึกษาใหม่ในการปฏิบัติงานระยะเริ่มปฏิบัติงาน

6.7 เป็นแนวทางในการพัฒนาตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติด้านอื่นๆต่อไปในทางวิสัญญีวิทยา