

รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ. 4)

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
วิทยาเขต/คณะ/ภาควิชา คณะพยาบาลศาสตร์

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสและชื่อรายวิชา

4173381 ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต
(Psychiatric Nursing and Mental Health Practicum)

2. จำนวนหน่วยหรือจำนวนชั่วโมง

2 หน่วยกิต ปฏิบัติงาน 64 ชั่วโมงต่อหน่วยกิต (128 ชั่วโมง) 2(0-8-0)

3. หลักสูตรและประเภทรายวิชา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต ประเภท กลุ่มวิชาชีพภาคปฏิบัติ

4. อาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

รศ. จิตติวัลค์ ธรรมไพโรจน์ Email: titiwone@webmail.npru.ac.th โทร 0847525689

อาจารย์วริยา จันทร์ขำ Email: cwariya@webmail.npru.ac.th โทร 0896611549

อาจารย์ร่วมฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

รศ. จิตติวัลค์ ธรรมไพโรจน์ Email: titiwone@webmail.npru.ac.th โทร 0847525689

อาจารย์วริยา จันทร์ขำ Email: cwariya@webmail.npru.ac.th โทร 0896611549

อาจารย์พรเพ็ญ อารีกิจ Email: phonpen@webmail.npru.ac.th โทร 0861785044

อาจารย์สมบัติ ประทักษ์กุลวงศา Email: sombut.pr@webmail.npru.ac.th โทร 0896611549

อาจารย์พรพรรณ สุดใจ Email: phonpan@webmail.npru.ac.th โทร 0812491548

5. ภาคการศึกษา/ชั้นปีที่กำหนดให้มีการฝึกประสบการณ์ภาคสนามตามแผนการศึกษาของหลักสูตร

ภาคการศึกษาฤดูร้อน ชั้นปีที่ 3

6. รายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (Pre-requisites)

-

7. รายวิชาที่ต้องเรียนพร้อมกัน (Co-requisites)

ไม่มี

8. สถานที่ฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

โรงพยาบาลศรีธัญญา และชุมชนโพรงมะเดื่อ

9. วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาครั้งล่าสุด

26 ตุลาคม 2557

หมวดที่ 2 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

1. จุดมุ่งหมายของประสบการณ์ภาคสนาม

เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติวิชานี้แล้ว นักศึกษาสามารถ

1. นักศึกษาสามารถปฏิบัติทักษะเกี่ยวกับประเมินและตรวจสภาพจิตสังคมของบุคคลที่มีภาวะเสี่ยง และมีปัญหาทางจิตด้านความคิด การรับรู้ ความจำสติปัญญา ความสนใจ สมาธิ การเคลื่อนไหว อารมณ์ พฤติกรรม และมีปัญหาการใช้สารเสพติดทั้งในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรังได้
2. นักศึกษาสามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การวินิจฉัยโรคจิตเวช การวินิจฉัยปัญหาทางการแพทย์ได้อย่างครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และจัดลำดับปัญหาทางการแพทย์ได้
3. นักศึกษาสามารถปฏิบัติทักษะสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้รับบริการ/ผู้ป่วยจิตเวชได้ รวมทั้งบอกแนวทางการแก้ไขปัญหาในแต่ละระยะของสัมพันธภาพได้ และนำเทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดไปใช้ในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเชิงวิชาชีพเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชได้ รวมถึงวิเคราะห์ปัญหาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยได้
4. นักศึกษาสามารถปฏิบัติทางการแพทย์โดยใช้ตนเองเพื่อเป็นเครื่องมือในการบำบัดได้
5. นักศึกษาสามารถวางแผนการบำบัดและดำเนินบทบาทในฐานะผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัด สมาชิกกลุ่ม และผู้สังเกตการณ์ตามแผนการบำบัดร่วมกับทีมจิตเวชได้อย่างเหมาะสม
6. นักศึกษาสามารถปฏิบัติทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการบำบัดด้วยวิธีต่าง ๆ ได้แก่ การบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า การรักษาด้วยยา และกิจกรรมกลุ่มบำบัดได้อย่างเหมาะสม
7. นักศึกษาสามารถสอนสุขภาพจิตศึกษาและให้คำปรึกษาแก่บุคคลทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มแก่ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพจิตได้
8. นักศึกษาสามารถจัดกิจกรรมโครงการพยาบาลดูแลผู้ป่วยจิตเวชตามพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้ และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเกณฑ์การประเมิน วางแผนและดำเนินงานจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาทางจิตในชุมชนร่วมกันทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์
9. นักศึกษาสามารถอธิบายและปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริม ป้องกัน ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพทางจิตแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน อย่างเอื้ออาทร โดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้

2. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา

2.1 เพื่อปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับหน่วยกิตและวิธีการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์โดยบูรณาการ วิชาการและวิจัยในรายวิชา ดังนี้

การบูรณาการวิชา

1.1. ☐ ไม่มี

1.2. ☒ มี

1.2.1. ☐ ภายในวิชา

1.2.2. ☒ ระหว่างวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1.2.3. ☐ ระหว่างคณะ

1.3. ☒ อื่นๆ โปรดระบุ

☐ การบริการวิชาการแก่สังคม

☒ งานวิจัย ในชั้นเรียน เรื่อง การใช้สมุดคำศัพท์เพื่อเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

☐ การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

1.4 การอบรมพัฒนาศักยภาพของอาจารย์

ชื่อการอบรมสังคมเปลี่ยนไว ใส่ใจสุขภาพจิต.....

ประเด็นเนื้อหาที่บูรณาการการอบรมกับรายวิชา

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว ความเครียด กลไกการปรับตัว พฤติกรรมที่เป็นปัญหา การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อวิชา/หัวข้อ	จำนวน ชม. ของ การ บูรณาการ	รูปแบบ การบูรณาการ	หัวข้อ
1	การสร้างเสริมสุขภาพจิตในทุกกลุ่มวัย	128 ชม.	บูรณาการกับวิชาการที่ได้อบรม เรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิตในแต่ละกลุ่มโรคในยุคสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงสูง	การพยาบาลในแต่ละกลุ่มโรค/กลุ่มอาการ
2	การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการ การประเมินพัฒนาการ กลไกการปรับตัว	128 ชม.	บูรณาการกับวิชาการที่ได้อบรม เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการในยุคสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงสูงเพื่อสนับสนุน การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป่วยและการ	การนำเสนอการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการ การประเมินพัฒนาการ กลไกการปรับตัว พฤติกรรมที่เป็นปัญหา การ

ลำดับ ที่	ชื่อวิชา/หัวข้อ	จำนวน ชม. ของ การ บูรณาการ	รูปแบบ การบูรณาการ	หัวข้อ
	พฤติกรรมที่เป็น ปัญหา การป้องกัน และการส่งเสริม พัฒนาการในแต่ละ ช่วงวัย		กำเริบทางจิต การประเมิน พัฒนาการในแต่ละช่วงวัย กลไก การปรับตัว พฤติกรรมที่เป็น ปัญหา การป้องกัน และการ ส่งเสริมสุขภาพจิต	ป้องกัน และการส่งเสริม พัฒนาการในแต่ละ ช่วงวัย

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

วัตถุประสงค์รายวิชาที่ตอบสนองต่อมาตรฐานกรอบคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) 6 ด้าน ดังนี้

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน/กลยุทธ์การสอน	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้
1. คุณธรรมจริยธรรม 1.1 ให้การพยาบาลช่วยเหลือในการ จัดการปัญหาแก่ผู้ป่วยบนพื้นฐานของ ความเคารพในคุณค่าของความเป็น มนุษย์ และสิทธิผู้ป่วยโดยคำนึงถึง จริยธรรม และจรรยาบรรณในวิชาชีพ ตามขอบเขตของการปฏิบัติการ พยาบาลอย่างเหมาะสม (4,5,9) 1.2 มีความรับผิดชอบต่องาน และ ผลการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิต เวชและผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต (1) 1.3 มีระเบียบวินัย เสียสละ ซื่อสัตย์ และมีจิตอาสา (2,3,8) 1.4 สามารถแยกแยะความถูกต้องและ ความไม่ถูกต้องได้ (7) 1.5 แสดงบทบาทพยาบาลจิตเวชที่ เหมาะสม รู้จักควบคุมตนเอง และเป็น แบบอย่างที่ดีต่อผู้ป่วยทั้งในการดำรงตน	1. ผู้สอนสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษาในขณะฝึก ปฏิบัติงานการพยาบาลจิตเวชแก่ ผู้ป่วย 2. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ใน การฝึกทักษะการปฏิบัติงาน ได้แก่ การประชุมปรึกษาก่อน และหลังการปฏิบัติงาน (Pre-Post conference) การ ประชุมเพื่อแก้ปัญหาทางการ พยาบาล (Nursing care conference) การเยี่ยมตรวจ ทางการพยาบาล (Nursing round) การอภิปรายรายบุคคล (Individual conference) การ ส่งงาน การรักษาเวลาในการขึ้น ฝึกปฏิบัติงาน การรายงานการ	1. สังเกต และประเมินพฤติกรรม ของนักศึกษาตามแบบประเมินการ ฝึกปฏิบัติงาน และการส่งงานตาม กำหนดเวลาที่มอบหมาย 2. พยาบาลในแหล่งฝึกร่วมให้ ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมของ นักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงาน

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน/กลยุทธ์การสอน	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้
และการปฏิบัติงาน (7, 10) 1.5 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้เข้าใจในสิทธิของตนเอง เพื่อปกป้องสิทธิของตนเองที่จะถูกละเมิด (6)	ปฏิบัติงาน(การส่งเวร) การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยที่สมควรได้รับ โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษาได้เรียนรู้อย่างครอบคลุมทั้งคุณธรรม และจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และการดำรงตน	
2. ความรู้ 2.1 มีความรู้ความเข้าใจในจิตวิทยา พัฒนาการมนุษย์ พฤติกรรมมนุษย์ และการพัฒนาด้านที่เป็นพื้นฐานของชีวิต (2) 2.2 มีความรู้ในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวชในการประเมินภาวะทางจิตสังคมของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาทางจิต 2.3 มีความรู้ความเข้าใจในการนำงานวิจัยที่ทันสมัยเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาทางจิต การบำบัดทางจิตเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มได้ 2.4 มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินอาการ และการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน(6) 2.5 มีความรู้ในการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดได้อย่างเหมาะสม 2.6 มีความรู้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตที่ได้รับการบำบัด	1. มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วย 2 รายและเลือกทำรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะรายที่น่าสนใจ 1 ฉบับ 2. มอบหมายให้นักศึกษาฝึกประเมินสภาพจิตสังคมผู้ป่วยจิตเวชคนละ 2 ราย 3. มอบหมายให้นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานในแผนกจิตเวชฉุกเฉินและมอบหมาย case เพื่อศึกษาและให้การพยาบาลพร้อมทำรายงานการประเมินอาการ การวางแผนการให้การพยาบาล คนละ 1 ราย 3. มอบหมายให้นักศึกษาฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาสัมพันธภาพที่พบ และแนวทางการแก้ปัญหาโดยผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับและสิ่งที่ควรปรับปรุง	1.สังเกตและประเมินพฤติกรรม การตอบคำถามขณะปฏิบัติการพยาบาล 2. ประเมินคุณภาพรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวช 3. ประเมินคุณภาพรายงานแบบประเมินการตรวจสภาพจิตสังคม 4. สังเกตพฤติกรรมพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดในแต่ละระยะ และการใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย 5. การสอบหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยการสอบข้อเขียน

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน/กลยุทธ์การสอน	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้
ด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การรักษาด้วยไฟฟ้า จิตบำบัด จิตเภสัช และกิจกรรมบำบัด 2.7 มีความรู้ในการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงและผู้ที่มีปัญหาทางจิต (1) 2.8 มีความรู้ในการระบุปัญหา และวางแผนการพยาบาลบนพื้นฐานของหลักวิทยาศาสตร์ทางวิชาชีพทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ศิลปะทางการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม (1) 2.9 มีความรู้ในการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาทางจิตในโรงพยาบาลและชุมชนโดยคำนึงถึงจริยธรรม ภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ (7) 2.10 มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของผู้รับบริการที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต (7) 3. ด้านทักษะทางปัญญา 3.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา 3.1.1 สามารถนำข้อมูลจากตัวผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชนไปใช้ในการวิเคราะห์เพื่อนำไปแก้ไขปัญหของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบและอย่างมีวิจารณญาณ (1) 3.1.2 วิเคราะห์ปัญหา ปัจจัยเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน ผลกระทบที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต (2)	พร้อมทั้งทำบันทึกรายงานคนละ 2 ฉบับ 3. มอบหมายให้นักศึกษาวางแผนและทำรายงานกลุ่มกิจกรรมบำบัดในบทบาทการเป็นผู้นำกลุ่มคนละ 1 ครั้ง 4. มอบหมายให้นักศึกษาวางแผนการสอน และทำรายงานแผนการสอนสุขภาพจิตศึกษา เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยจิตเวชรายกลุ่มคนละ 1 เรื่อง พร้อมผลิตสื่อการสอน 1 ชิ้นงาน 5. มอบหมายให้นักศึกษาให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน 1 ครั้ง พร้อมบันทึกรายงาน 1 ฉบับ 6. ศึกษาดูงานและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าที่โรงพยาบาลศรีธัญญาคนละ 1 ครั้งพร้อมเขียนรายงาน 1 ฉบับ 1. มอบหมายให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาความผิดปกติทางจิต และเหตุผลของการให้การพยาบาล 2. วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง ผลลัพธ์ และการ	

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน/กลยุทธ์การสอน	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้
3.1.3 สามารถสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งจากผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน (3) 3.1.4 วิเคราะห์บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างมีระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ และหาแนวทางแก้ไขในการให้บริการบุคคลที่มีภาวะเสี่ยง และมีปัญหาสุขภาพจิตด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และการใช้นวัตกรรม (4) 3.1.5 บูรณาการความรู้ทางด้านทฤษฎี จิตวิทยา จิตเวช จิตเภสัชศาสตร์ทางการพยาบาล งานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องนำมาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (4) 3.1.6 คิดวิเคราะห์วิธีการ และเสนอแก้ไขปัญหา การให้ความรู้ทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและแก้ไขปัญหากลุ่มบุคคลที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับสถานการณ์ (5)	ปรับปรุงการพยาบาล 3.คิดรูปแบบการสอนสุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ดูแล เพื่อส่งเสริมผู้ป่วยในการดูแลตนเอง และครอบครัว/ผู้ดูแล เพื่อให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต 4. มอบหมายให้นักศึกษาจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของบุคคลในชุมชน 5. อภิปรายการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชร่วมกับอาจารย์นิเทศ	
4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 4.1 มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ อาจารย์ และบุคลากรในหอผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1) 4.2 สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัด สมาชิกทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและ	1. ประชุมนิเทศวิชา แหล่งฝึก แนะนำให้รู้จักบุคลากรในแหล่งฝึก และกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ 2. มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตแบบเฉพาะราย โดยใช้หลักการ	1. ประเมินพฤติกรรมขณะมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษากับผู้รับบริการ เพื่อน บุคลากรในทีมสุขภาพ และผู้สอน 2. ประเมินพฤติกรรมการทำงาน ความตรงต่อเวลา และความรับผิดชอบ

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน/กลยุทธ์การสอน	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้
ชุมชน (2) 4.3 มีภาวะผู้นำและสามารถใช้การสื่อสารสัมพันธ์ในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพได้ (3) 4.4 มีความเคารพและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรม (4) 4.5 รับผิดชอบในการพัฒนาตน (5) 4.6 สามารถวางแผนและดำเนินงานในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิตร่วมกับทีมสุขภาพได้ (6) 4.7 มีความภาคภูมิใจในสถาบันและท้องถิ่น (7)	ตรวจประเมินสภาพจิตสังคมในการประเมินสภาพจิตผู้ป่วย เพื่อใช้ในการวางแผนการพยาบาล โดยปฏิบัติงานในหน้าที่สมาชิกทีมพยาบาล 3. มอบหมายให้นักศึกษาจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัดในบทบาทผู้นำกลุ่ม และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มบำบัดในบทบาทผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่ม อย่างน้อยบทบาทละ 1 ครั้ง 4. มอบหมายให้นักศึกษาร่วมกันทำงานเป็นทีมจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน โดยให้มีการประสานงานติดต่อบุคคลภายในและภายนอกทีมสุขภาพ	3. ประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน 4. คุณภาพของรายงานการศึกษากรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตแบบเฉพาะรายความสมบูรณ์ของงานที่ได้รับมอบหมาย 5. ผลของการดำเนินโครงการสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนที่จัดทำ และความพึงพอใจของชุมชน
5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข 5.1 รู้จักเลือกและใช้รูปแบบสารสนเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาล สืบค้นข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ (2) 5.2 เลือกใช้ทรัพยากรเทคโนโลยีอย่างเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตได้อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การใช้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ทางด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และเยี่ยมบ้านผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต (4)	1. มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตแบบเฉพาะราย โดยต้องศึกษาและวางแผนการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน 2. pre-conference ก่อนปฏิบัติการพยาบาล	1. ประเมินผลการจัดทำรายงานการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายบุคคล การนำเสนอด้วยสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล 2. การมีส่วนร่วมในการอภิปรายและวิธีการอภิปราย

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน/กลยุทธ์การสอน	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้
5.3 สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งคำพูด การฟัง สืบค้นหาทาง และการเขียน (3) 5.4 นำข้อมูลข่าวสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาวิเคราะห์และปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (1)		
6. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ 6.1 สามารถใช้ทักษะทางการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และการพยาบาลจิตเวชอย่างเป็นองค์รวมโดยประยุกต์ใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ และการสื่อสารเชิงบำบัดในการการพยาบาลครอบครัวและชุมชน (1) 6.2 สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทรโดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย (3) 6.3 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร มีจิตอาสาให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (4) 6.4 เลือกใช้เทคโนโลยีในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (5) 6.5 สามารถให้การพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชในภาวะวิกฤตฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย (6) 6.6 สามารถสอนและให้คำปรึกษาสุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้รับบริการทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม (2)	1. ในขณะปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชกำหนดให้นักศึกษาแต่ละคนศึกษาผู้ป่วย 1 – 2 รายตั้งแต่แรกรับ สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดตามขั้นตอน และใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด และให้ความรู้ คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัวก่อนกลับบ้าน 2. ในขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชกำหนดให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มแบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 3 – 4 คนศึกษาผู้ป่วย 1 รายที่ต้องรับการบำบัดรักษาด้วย ECT โดยนักศึกษาต้องฝึกการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วยก่อนทำขณะทำ และหลังทำ ECT 3. ฝึกการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ที่แผนก ER 5. นักศึกษาทำการประเมินรายวิชาจากการฝึกปฏิบัติงาน	1. จากรายงานการติดตามผู้ป่วยที่ให้การรักษาพยาบาล 2. จากการเลือกเรื่อง/วิธีการสอนผู้ป่วย และครอบครัวก่อนกลับบ้าน 3. จากการประเมินผลรายวิชาของนักศึกษา

หมวดที่ 4 ลักษณะและการดำเนินการ

4.1 คำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตในโรงพยาบาลและชุมชน โดยบูรณาการความรู้ด้าน จิตวิทยาตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เพื่อแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยจิตเวชอย่างเป็นองค์รวม ฝึกการใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสาร และความเข้าใจตนเอง การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันปัญหาทางจิต การบำบัดทางจิตเวชเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม โดยคำนึงถึงกำหนดจิตเวชจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

4.2 กิจกรรมของนักศึกษา

- 4.2.1 ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชคนละ 2 ราย (ในชุมชนและในโรงพยาบาล)
- 4.2.2 ศึกษาและให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะราย (Case Study) และทำรายงานกรณีศึกษาจำนวน 1 ราย/ คน
- 4.2.3 สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและเทคนิคการสนทนาก่อนการบำบัด 2 รายๆ ละ 4 ครั้ง
- 4.2.4 วิเคราะห์และสำรวจปัญหาการสร้างสัมพันธภาพในแต่ละครั้ง
- 4.2.5 ประเมินสภาพจิตสังคมผู้ป่วยจิตเวชใน case ที่ได้รับมอบหมายในหอผู้ป่วยจิตเวช 2 ราย
- 4.2.6 สรุปความรู้เรื่องยาทางจิตเวชใน case ที่ได้รับมอบหมายในหอผู้ป่วยจิตเวช 2 ราย
- 4.2.7 รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนาที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและทำรายงานการวางแผนการพยาบาลจิตเวช 1 ฉบับ / คน
- 4.2.8 นำเสนอและร่วมอภิปรายกรณีศึกษาที่เลือกสรรแล้ว 1 ราย / 1 กลุ่ม
- 4.2.9 สอนและให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเวชหรือญาติ และผลิตสื่อการสอนทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ชิ้นงาน/นักศึกษา 1 กลุ่มย่อย
- 4.2.10 แสดงบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัด 1 ครั้ง/นักศึกษา 1 คน
- 4.2.11 ร่วมจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดในบทบาทผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม สมาชิก และผู้สังเกตการณ์ บทบาทละ 1 ครั้ง
- 4.2.12 ศึกษาดูงานและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า 1 ครั้ง พร้อมบันทึกรายงาน 1 ฉบับ
- 4.2.13 ศึกษาและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่แผนกจิตเวชฉุกเฉิน 1 ราย พร้อมเขียนรายงาน 1 ฉบับ
- 4.2.14 ศึกษาและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน 1 ราย/นักศึกษา 2 – 3 คน พร้อมทั้งเขียนรายงาน 1 ฉบับ
- 4.2.15 ให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ญาติผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน 1 เรื่อง / นักศึกษา 2 – 3 คน
- 4.2.16 จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ชุมชน 1 ครั้ง/นักศึกษา 1 กลุ่มย่อย และทำรายงาน 1 ฉบับ

4.3 รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่ง
การปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา	
1. รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับมอบหมาย	- ตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ
2. ทำรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวช 1 ฉบับ/คน/หอป่วย รวม 1 ฉบับ	- ส่งสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกปฏิบัติงาน
3. ทำรายงานการวางแผนการพยาบาลจิตเวช 1 ฉบับ/คน/สัปดาห์	- ส่งทุกวันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
รายงานการบันทึกและวิเคราะห์การสนทนาเพื่อการบำบัด 1 ฉบับ/คน/หอป่วย โดยต้องแสดงให้เห็นถึงพัฒนาการของทักษะในการสนทนาเพื่อการบำบัด 4.1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายเพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ 4.2 มีปฏิสัมพันธ์และเลือกใช้เทคนิคการสื่อสารที่แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง เหมาะสมกับสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ 4.3 วิเคราะห์และสำรวจปัญหาการสร้างสัมพันธภาพในแต่ละครั้ง 4.4 รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนาเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย 4.5 ประเมินอาการทางจิต	- หลังฝึกสัปดาห์แรกแล้วให้ส่งทุกวันจันทร์ (ต้องส่งอาจารย์ประจำกลุ่มอย่างน้อย 3 ครั้ง/คน)
5. ทำรายงานการเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัดและส่งรายงานสรุปการจัดกลุ่มกิจกรรม 1 ฉบับ/คน	- ส่งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วันก่อนการปฏิบัติการ และหลังเสร็จสิ้นการทำกลุ่มแล้ว 2 วัน
6. สอนและให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง และทำรายงานการสอนให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตและผลิตสื่อการสอนทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างละ 1 ฉบับ/คน	- ส่งรายงานการสอนและสื่อก่อนการฝึกปฏิบัติการให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษา อย่างน้อย 2 วัน
7. ประเมินและวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนที่ได้รับมอบหมาย 1 ราย/ นักศึกษา 2 – 3 คน	- ส่งวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติงานจิตเวชในชุมชน
8. จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนกลุ่มละ 1 โครงการ	- สัปดาห์ที่ 1
9. นำเสนอรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวช 1 ราย/ หอป่วย	- สัปดาห์ที่ 4
10. สอบก่อนและหลังฝึกปฏิบัติ	- วันแรกและวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติในแต่ละ

	ละกลุ่ม
11. ทำรายงานการศึกษาดูงานและการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้า 1 ฉบับ / คน	- หลังศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติ ECT 2 วัน
12. ทำรายงานการศึกษาดูงานและการให้การพยาบาลผู้ป่วยในหน่วยงานจิตเวชฉุกเฉิน 1 ราย / นักศึกษา 1 คน	- หลังศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติที่ ER 2 วัน
13. Pre-Post conference	- ทุกวัน
14. การจัดกิจกรรมฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง	
การปฏิบัติงานในชุมชนโพรงมะเดื่อ	
1. เยี่ยมและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายในชุมชน เป็นรายบุคคล คนละ 1 – 2 ราย	- หลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติจิตเวชชุมชน
2. ให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ญาติผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน	
3. จัดโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ชุมชนกลุ่มละ 1 โครงการ	
4. ทำรายงานการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน 1 ฉบับ/กลุ่ม	

4.4 การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

4.4.1 ผู้สอบตรวจรายงานการบันทึกการสนทนาระหว่างนักศึกษากับผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและประเมินให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งทางบวกและสิ่งที่ควรปรับปรุง

4.4.2 ให้นักศึกษาอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาสัมพันธภาพที่พบและแนวทางการแก้ปัญหา

4.4.3 ให้นักศึกษานำเสนอการเรียนรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกประสบการณ์ภาคสนามมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันเป็นรายบุคคล (Individual conference)

4.4.4 อภิปรายข้อมูลของผู้ป่วยจิตเวชโดยใช้กระบวนการพยาบาล การรวบรวมข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพโดยเฉพาะการตรวจสุขภาพจิต / การวิเคราะห์ข้อมูล/วินิจฉัยการพยาบาล/การวางแผนการพยาบาล/การประเมินผลการพยาบาล และตรวจรายงานกรณีศึกษา

4.4.5 อภิปรายข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวช การบำบัดด้วยยา การบำบัดด้วยกิจกรรมกลุ่ม

4.4.6 ทดสอบก่อนและหลังฝึกประสบการณ์บนหอผู้ป่วย

4.4.7 บันทึกประสบการณ์การฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

4.4.8 การสะท้อนย้อนคิด

4.4.9 การประเมินตนเอง

4.5 หน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานที่เลี้ยงในสถานประกอบการที่ดูแลกิจกรรมในภาคสนาม

4.5.1 ปฐมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับกฎ ระเบียบ ข้อปฏิบัติ วัฒนธรรมของหน่วยงาน

4.5.2 แนะนำสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ของหน่วยงาน ที่สามารถนำมาใช้เพื่อการฝึกประสบการณ์

ภาคสนาม

4.5.3 แนะนำบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หรือที่ต้องทำงานร่วมกัน

4.5.4 ติดตามความก้าวหน้า ประเมินการทำงานของนักศึกษาฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

4.5.5 ประสานงาน ประชุมกับอาจารย์ที่รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์นิเทศเพื่อให้เห็นสิ่งที่ควรปรับปรุงในการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

4.5.6 ร่วมประเมินผลการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

ลำดับ	เนื้อหาการสอบประเมินก่อน / หลังการฝึกประสบการณ์บนหอผู้ป่วย	จำนวนข้อ
1.	แนวคิดทฤษฎีและการบำบัดทางจิต	15 ข้อ
2.	การตรวจสภาพจิต	15 ข้อ
3.	การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและกระบวนการพยาบาล	25 ข้อ
4.	การให้คำปรึกษาจิตเวชชุมชน และจิตเวชฉุกเฉิน	10 ข้อ
5.	การให้การพยาบาลผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต	10 ข้อ
	รวม	75 ข้อ

4.6 หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

4.6.1 ประสานและร่วมวางแผนการฝึกประสบการณ์ภาคสนามกับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

4.6.2 ปฐมนิเทศรายวิชา กฎระเบียบ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ของสถาบันว่าด้วยการฝึกปฏิบัติงาน

4.6.3 สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา และให้ข้อมูลสะท้อนกลับเพื่อให้นักศึกษามีการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชในองค์กร

4.6.4 ติดตามและประเมินผลการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษาแต่ละคน

4.7 การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

4.7.1 การเตรียมตัวด้านความรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย โดยมอบหมายให้นักศึกษาอ่านทบทวนวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตที่เคยเรียนผ่านมานา

4.7.2 แบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มๆ ละ 6 – 7 คน โดยจัดให้ทุกกลุ่มมีนักศึกษาที่มีผลการเรียนจากคะแนน GPA.ในภาคเรียนที่ผ่านมา (ตั้งแต่ดีมากถึงคะแนนต่ำ) ให้นักศึกษาเลือกผู้นำกลุ่มด้วยตนเองเพื่อช่วยเหลือกันในทีม

4.7.3 เตรียมอาจารย์แหล่งฝึกประจำหอผู้ป่วยและอาจารย์นิเทศรายวิชา

4.7.4 เตรียมอาจารย์นิเทศในการรับแจ้งเหตุด่วนต้องการความช่วยเหลือ เช่น เบอร์โทรศัพท์ E-mail

4.7.5 จัดทำคู่มือการฝึกการปฏิบัติงาน พร้อมตารางการฝึกปฏิบัติงาน

4.7.6 ปฐมนิเทศรายวิชา โดยชี้แจงรายละเอียดของวิชาในการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

กลุ่มที่ 1 :- โรงพยาบาลศรีธัญญา ปฐมนิเทศวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2558

:- ชุมชน โพรงมะเตื่อ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2558

กลุ่มที่ 2 :-โรงพยาบาลศรีธัญญา ปฐมนิเทศวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2558

:- ชุมชน โพรงมะเตื่อ ปฐมนิเทศวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2558

4.7.7 พบอาจารย์นิเทศประจำแหล่งฝึก โรงพยาบาลศรีธัญญา ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล, หัวหน้าฝ่ายพัฒนาวิชาการ, หัวหน้าหอผู้ป่วยที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน (ชาย 1, อโศก 2, ชาย 4/2, ชาย 5, หญิง 10 และ หน่วยงานจิตเวชฉุกเฉิน) ชุมชน โพรงมะเตื่อ ผอ.รสตส.และหัวหน้างานจิตเวชชุมชน เพื่อชี้แจงแผนการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

4.7.8 เตรียมให้ความรู้เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และกิจกรรมที่สำคัญในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโดยอาจารย์ประจำแหล่งฝึก

4.7.9 ประสานหน่วยงานยานพาหนะรับ – ส่ง นักศึกษาเพื่ออำนวยความสะดวก และความปลอดภัยในการเดินทาง

4.7.9 pre – test ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทั้งกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 ในวันแรกและวันสุดท้ายของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

4.8 สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม/สถานประกอบการ

- หอพักของนักศึกษาและอาจารย์ขณะฝึกประสบการณ์ภาคสนาม
- ห้อง Conference
- ห้องสมุด
- ห้องทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด
- อุปกรณ์สำหรับการทำกิจกรรมเพื่อการบำบัดต่าง ๆ

หมวดที่ 5 การวางแผนและการเตรียมการ

5.1 การกำหนดสถานที่

อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาเลือกสถานที่ที่เป็นโรงพยาบาลจิตเวชเฉพาะทาง ที่มีความพร้อมในด้านของผู้ป่วย บุคลากรที่ให้การสนับสนุนในการเป็นแหล่งฝึก มีความปลอดภัย สะดวก และสภาพแวดล้อมที่ดี ในการเอื้ออำนวยในการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา และตอบสนองความต้องการตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา

สถานที่ฝึก ได้แก่

- โรงพยาบาลศรีธัญญา หอผู้ป่วยชายแรกรับ 1, อโรคยา 2 , หอหญิง 10 หอผู้ป่วยชาย 4/2 และชาย 5
- เทศบาลตำบลโพรงมะเดื่อ หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิการชุมชน

5.2 การเตรียมนักศึกษา

5.2.1 จัดเตรียมให้นักศึกษาแต่ละคนฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 แบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-7 คน แต่ละกลุ่มย่อยจะได้ฝึกการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยในชุมชน และพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนในสัปดาห์ที่ 1 โดยฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชชุมชน ณ เทศบาลตำบลโพรงมะเดื่อ โดยเลือกกลงใน หมู่ 1- 3 และฝึกการดูแลผู้ป่วยในระยะแรก รับ วิฤติ อุกเขิน และการดูแลเมื่อผู้ป่วยอาการสงบแต่ยังมีปัญหาสุขภาพจิต และการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนในหอผู้ป่วย 1 หอจนครบ กระบวนการบำบัดรักษา กลุ่มๆ ละ 3 สัปดาห์โดยฝึกในสัปดาห์ที่ 2-4

5.2.2 กำหนดระยะเวลาที่ฝึกปฏิบัติงาน

กลุ่มที่ 1 นักศึกษาจำนวน 25 คนแบ่งเป็น 4 กลุ่มย่อย (กลุ่มย่อยที่ 1 นักศึกษาจำนวน 6-7 คนต่อกลุ่ม ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 25 พฤษภาคม -1 มิถุนายน พ.ศ. 2558

กลุ่มที่ 2 นักศึกษาจำนวน 25 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย (กลุ่มย่อยที่ 2 นักศึกษาจำนวน 6-7 คนต่อกลุ่ม ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน – 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2558

ทั้ง 2 กลุ่มขึ้นฝึกปฏิบัติงานทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 7.30 – 16.00 น.

5.2.3 ปฐมนิเทศรายวิชา ชี้แจงวัตถุประสงค์ สิ่งที่คาดหวัง พร้อมแจกคู่มือปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

5.2.4 พบอาจารย์ประจำแหล่งฝึก (โรงพยาบาลศรีธัญญา ได้แก่ หอผู้ป่วยจิตเวชวิฤติอุกเขินและหอผู้ป่วยระยะเร่งรัดบำบัด และ ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนเทศบาลโพรงมะเดื่อ)

5.2.5 pre-test กลุ่ม 1 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2558

กลุ่ม 2 22 มิถุนายน พ.ศ. 2558

post – test กลุ่ม 1 1 มิถุนายน พ.ศ. 2558

กลุ่ม 2 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2558

5.2.6 แนะนำแหล่งฝึกงาน แนะนำทีมหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ฝึกปฏิบัติงานก่อนขึ้นปฏิบัติงานแก่นักศึกษากลุ่ม 1 ณ ชุมชน โพรงมะเดื่อ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 และ โรงพยาบาลศรีธัญญาในวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2558 กลุ่ม 2 ชุมชน โพรงมะเดื่อในวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2558 ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา ในวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2558

5.3 การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/ อาจารย์นิเทศ

- ประสานงานกับอาจารย์ประจำแหล่งฝึก พร้อมขอชื่อ ตำแหน่ง
- แจกประมวลรายวิชา
- ผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติภาคสนามวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตของนักศึกษา หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรม การเรียนการสอน การมอบหมายงาน การนิเทศงาน และการประเมินผลการเรียนรู้

5.4 การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยงในสถานที่ฝึก

- จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องในการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึก สิ่งที่คาดหวัง พร้อมมอบคู่มือปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

5.5 การจัดการความเสี่ยงและแนวทางช่วยเหลือนักศึกษา

- ประสานงานกับหัวหน้าการพยาบาลหรือพยาบาลประจำหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- จัดทำคู่มือการฝึกปฏิบัติงาน พร้อมตารางการฝึกปฏิบัติงาน
- แต่งตั้งผู้แทนนักศึกษาเพื่อทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับอาจารย์นิเทศตลอดการฝึกปฏิบัติงาน
- อาจารย์ประจำหลักสูตรประชุมร่วมกัน เพื่อประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดกับนักศึกษาและเกิดความเสียหายต่อแหล่งฝึก เช่น การถูกผู้ป่วยทำมีอาการทางจิตรุนแรงทำร้าย
- จัดการความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงาน เช่น จากเครื่องมือ อุปกรณ์ ผู้ป่วย โดยการปฐมนิเทศ แนะนำการใช้เครื่องมือและเก็บเข้าที่ปลอดภัย การดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตรุนแรง
- เพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง ประสานการจัดรถรับส่งนักศึกษาตามวัน เวลาที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้หัวหน้าทีมและรองแต่ละกลุ่มตรวจสอบเพื่อนในทีมที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ (นักศึกษาทุกคนต้องพักในหอพักในโรงพยาบาลที่จัดให้เท่านั้น)
- ให้ความรู้แก่นักศึกษาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการถูกร้องเรียน
- จัดการฝึกปฏิบัติงานเสริมเมื่อมีเวลาฝึกไม่ครบตามที่หลักสูตรกำหนด
- ในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน หากนักศึกษาป่วยให้แจ้งอาจารย์นิเทศประจำกลุ่มเพื่อให้การดูแล และถ้าไม่สามารถขึ้นฝึกปฏิบัติได้ ให้อาจารย์นิเทศพิจารณาในการนำส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง และติดต่อผู้ปกครองให้รับทราบ และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของนักศึกษาในการรักษาพยาบาล
- เตรียมช่องทางรับแจ้งเหตุด่วนต้องการความช่วยเหลือจากอาจารย์นิเทศ เช่น เบอร์โทรศัพท์ของอาจารย์ที่นักศึกษาสามารถติดต่อได้
- จัดอาจารย์ทดแทนในกรณีที่ป่วย/ลา

หมวดที่ 6 การประเมินนักศึกษา

1. หลักเกณฑ์การประเมิน

การวัดผล ตลอดภาคเรียนมีคะแนนเต็ม 100 % แบ่งได้ดังนี้

1. ฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย	คิดเป็น	60 %
ประกอบด้วย		
- การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายและการฝึกปฏิบัติตามกรณีที่ได้รับมอบหมายที่หอผู้ป่วย แผนกฉุกเฉิน และแผนกการรักษาด้วยไฟฟ้า		30 %
- การนำเสนอโดยคัดเลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มละ 1 ราย (งานกลุ่ม)		5 %
- การวางแผนและให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวช (งานเดี่ยว)		5 %
- การจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดโดยบทบาทการเป็นผู้นำกลุ่ม 1 ครั้ง (งานเดี่ยว)		10 %
- การมีส่วนร่วมและการแสดงความคิดเห็นขณะประชุมปรึกษาทางการพยาบาล		10 %
2. ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน	คิดเป็น	10 %
ประกอบด้วย		
- การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน		
- การส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตในชุมชนแก่ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี		
3. รายงานการศึกษาผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวชเป็นกรณีศึกษา(Case Study) (งานเดี่ยว)		5 %
4. การเขียนบันทึกและวิเคราะห์การสนทนาเพื่อการบำบัดกับผู้ที่มีปัญหาทางจิตเวชในการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (งานเดี่ยว)		5 %
5. รายงานการศึกษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน (งานกลุ่ม)		5%
6. รายงานโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน (งานกลุ่ม)		5 %
7. ทดสอบความรู้ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ		10%
รวม		100%

2. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

การประเมิน

การประเมินผลการเรียนใช้แบบอิงเกณฑ์และ/อิงกลุ่ม โดยใช้เกณฑ์ในการให้ค่าระดับคะแนนดังนี้

ระดับผลการเรียน	ช่วงคะแนน
A	80 – 100
B+	75 – 79
B	70 – 74

C+	65 - 69
C	60 - 64
D+	55 - 59
D	50 - 54
F	ต่ำกว่า 50

หมายเหตุ

1. นักศึกษาต้องฝึกภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 128 ชั่วโมง
2. นักศึกษาต้องทำรายงานทุกฉบับ นำเสนอ และสอบขึ้น- ลงกอง (ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ถือว่าไม่ผ่าน)

3. ความรับผิดชอบของพนักงานที่เลี้ยงต่อการประเมินนักศึกษา

ประเมินพฤติกรรมของนักศึกษาและผลการปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์นิเทศ ทั้งระหว่างการฝึกและเมื่อสิ้นสุดการฝึก และให้คำแนะนำแก่นักศึกษาในระหว่างการฝึกทางด้านวิชาการ วิชาชีพ ตามความเหมาะสม

4. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนามต่อการประเมินนักศึกษา

4.1 ร่วมออกแบบการจัดการเรียนการสอนกับอาจารย์ในสาขาวิชาเดียวกัน หรือคณะอาจารย์ที่ร่วมสอนในการศึกษาลักษณะวิชา วัตถุประสงค์วิชาในหลักสูตร และหัวข้อเนื้อหาในประมวลรายวิชา

4.2 ร่วมประเมินตามแบบฟอร์มการพิจารณาการออกแบบการเรียนการสอน

4.3 ประเมินผลการปฏิบัติของนักศึกษา ตามแบบประเมินผลการปฏิบัติของนักศึกษา แบบประเมินรายงานที่กำหนดขึ้น

4.4 รวบรวมผลการประเมินเพื่อการตัดเกรดและนำเสนอกลุ่มวิชา

4.5 จัดให้มีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติร่วมกับอาจารย์นิเทศเพื่อตรวจสอบว่านักศึกษาแต่ละคนได้รับทักษะครบตามจุดประสงค์หรือไม่

4.6 แจ้งการขาดเรียนของนักศึกษาขณะฝึกประสบการณ์ภาคสนาม รวมทั้งรายงานการแก้ไขต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเพื่อจัดการฝึกชดเชย พร้อมทั้งเสนอคุณสมบัติ ผ่านฝ่ายวิชาการก่อนสิ้นสุดการเรียนการสอน

4.7 ส่งข้อสอบและร่วมวิเคราะห์ข้อสอบ พิจารณาร่วมกันในคณะอาจารย์ผู้สอน และ/หรือปรึกษาหารือกับหัวหน้าสาขาวิชา หรืออาจารย์ที่มีประสบการณ์ในสาขาวิชานั้น

5. การสรุปผลการประเมินที่แตกต่าง

5.1 ปรึกษาหารือระหว่างอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนาม อาจารย์นิเทศ และ/หรือหัวหน้าสาขาวิชาเพื่อการตัดสินใจเบื้องต้น

5.2 นำเสนอคณะกรรมการบริหารฝ่ายการศึกษา เพื่อการทบทวนการประเมินผลและเกรด รองคณบดีฝ่ายการศึกษา นำเสนอคณบดีเพื่อขอความเห็นชอบตามลำดับ

หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

7.1 กระบวนการประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยผู้เกี่ยวข้องต่อไปนี้

7.1.1 นักศึกษา

- มีการประเมินประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์รายบุคคลและการประเมินรายวิชารวมทั้งการประเมินแหล่งฝึก

- ประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ในการฝึกภาคสนามเกี่ยวกับความพร้อมของสถานที่ฝึก ความเพียงพอของการสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ

- ประเมินเกณฑ์การประเมินผล แบบประเมิน และวิธีการประเมิน

7.1.2 พนักงานพี่เลี้ยงหรือผู้ประกอบการ

- ร่วมการประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคสนามเพื่อมีส่วนร่วมในการวางแผนและการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์

7.1.3 อาจารย์ที่ดูแลกิจกรรมภาคสนาม

- รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะจากผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนและรายวิชาโดยนักศึกษา อาจารย์นิเทศ และความคิดเห็นของพนักงานพี่เลี้ยงที่ได้จากการสังเกตการฝึกปฏิบัติภาคสนามของนักศึกษาเพื่อนำมาพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษาในครั้งต่อไป

7.1.4 อื่น ๆ เช่น บัณฑิตใหม่

- ไม่มี

7.2 กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบ และผู้ร่วมสอนร่วมกันพิจารณาคะแนนของทุกกลุ่มและสรุปผลการประเมินจากข้อ 7.1.1, 7.1.2 และ 7.1.3 ภายใน 1 สัปดาห์ หลังสิ้นสุดการประเมิน ก่อนออกเกรด และให้นำเสนอคณะกรรมการวิชาเพื่อตรวจสอบ และวางแผนปรับปรุงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชต่อไป โดยให้แล้วเสร็จภายใน 2 สัปดาห์ เพื่อจัดทำรายงาน (มคอ. 6) ให้เสร็จภายใน 30 วันหลังสิ้นสุดภาคการศึกษา

7.3 การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดเตรียมคะแนนและเกรดของนักศึกษาทุกคน ในการประเมินกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ได้แก่ คะแนนการฝึกปฏิบัติ ฯ คะแนนรายงานกรณีศึกษา คะแนนการวิเคราะห์การสนทนาเพื่อการบำบัด คะแนนการนำเสนอกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวช (รายกลุ่ม) คะแนนการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด คะแนนการสอนให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต คะแนนการศึกษา

กรณีศึกษาจิตเวชชุมชน คณะแผนการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน และคะแนนสอบหลังฝึกภาคปฏิบัติ และเอกสารทุกชิ้นที่เกี่ยวข้องกับการประเมินส่งให้คณะกรรมการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของคณะ ฯ เพื่อตรวจสอบ และนำผลการทวนสอบมาปรับปรุงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา
(อาจารย์วริยา จันทร์ขำ) วันที่ 12 พ.ย. พ.ศ. 2557

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา
(อาจารย์พรพรรณ สุดใจ) วันที่ 12 พ.ย. พ.ศ. 2557

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
(ผศ.ดร.หทัยชนก บัวเจริญ) วันที่ 12 พ.ย. พ.ศ. 2557

ลงชื่อ.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ดร.สุนุดตรา ตะบูนพงศ์) วันที่ 12 พ.ย. พ.ศ. 2557