



**รายละเอียดของรายวิชา
(มคอ.4)**

**ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2
(Maternal and Newborn Nursing
and Midwifery Practicum 2)**

**รหัสวิชา 6054804
(ตอนเรียน A4)**

สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2561
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

วิทยาเขต/คณะ/เขต คณะพยาบาลศาสตร์

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสและชื่อวิชา 6054804 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 2
(Maternal and Newborn Nursing and Midwifery Practicum 2)
2. จำนวนหน่วยกิตหรือจำนวนชั่วโมง 3 (0-12-0)
3. หลักสูตรและประเภทรายวิชา

หลักสูตร	พยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555)
ประเภทรายวิชา	ภาคปฏิบัติ กลุ่มวิชาชีพ หมวดวิชาเฉพาะ
4. อาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	อาจารย์อารีญา เตชะไมตรีจิตต์ อาจารย์ นิรัตน์ชญา ไชยงาม อาจารย์ ดร.เนตรรัชนี กมลรัตนานันท์
อาจารย์ผู้ร่วมสอนภาคปฏิบัติ	อาจารย์ ดร.เนตรรัชนี กมลรัตนานันท์ อาจารย์ลักขณา ศรีบุญวงศ์ อาจารย์อารีญา เตชะไมตรีจิตต์ อาจารย์ ดร.บุญส่ง สุประดิษฐ์ อาจารย์ สุนิดา ชูแสง อาจารย์ นิรัตน์ชญา ไชยงาม
5. ภาคการศึกษา/ชั้นปีที่กำหนดให้มีการฝึกประสบการณ์ภาคสนามตามแผนการศึกษาของหลักสูตร
ภาคการศึกษาที่ 2/2561 ชั้นปีที่ 3
6. รายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (Pre-requisisite) ไม่มี
7. รายวิชาที่ต้องเรียนพร้อมกัน (co-requisisite) ไม่มี
8. สถานที่เรียน

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	ฝึกปฏิบัติห้องคลอดและหอผู้ป่วยหลังคลอด
โรงพยาบาลสิรินธร	ฝึกปฏิบัติห้องคลอด
โรงพยาบาลตากสิน	ฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยหลังคลอด
โรงพยาบาลสมุทรสาคร	ฝึกปฏิบัติห้องคลอด
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช	ฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยหลังคลอด
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต	
9. วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาครั้งล่าสุด 15 พฤศจิกายน 2561

หมวดที่ 2 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

1. จุดมุ่งหมายของประสบการณ์ภาคสนาม

เพื่อให้นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดที่มีความผิดปกติ มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน และการใช้สูติศาสตร์หัตถการช่วยคลอด ทารกแรกเกิดที่มีความผิดปกติเล็กน้อย โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพโดยคำนึงถึงจริยธรรมวิชาชีพและสิทธิของมารดา ทารกและครอบครัว

2. วัตถุประสงค์ของการพัฒนาหรือปรับปรุงประสบการณ์ภาคสนาม

2.1 เพื่อปรับกระบวนการเรียนการสอนรายวิชา ส่งเสริมให้เกิด ทักษะ ความรู้ความสามารถ ตามคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ปรับปรุงการเตรียมตนเองของนักศึกษาทั้งด้านความรู้มีการทดสอบก่อนขึ้นปฏิบัติ และเตรียมทักษะความรู้ทางการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ให้เหมาะสม สถานการณ์จริง ใช้ทักษะการคิดเชิงตัวเลขมีวิจารณ์ญาณ คิดอย่างเป็นระบบ ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลและเขียนรายงานการพยาบาล บนพื้นฐานของข้อมูลปัญหาจริงของผู้ป่วย ดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

2.2 เพื่อให้มีการฝึกปฏิบัติงานดูแลผู้คลอด และมารดาทารกที่มีภาวะแทรกซ้อน โดยการบูรณาการความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล ให้นักศึกษำบันทึกรายงานเรื่องยาเพื่อให้ส่งผลต่อการเรียนรู้มากขึ้น และบูรณาการหลักการจัดการความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและผู้ปฏิบัติการพยาบาล เตรียมนักศึกษาในเรื่องจัดการความปลอดภัยด้านปัจจัยด้านมนุษย์กับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการจากหัตถการที่ถูกลำในผู้คลอด และมารดาหลังคลอดในรายที่ได้รับการผ่าตัด

2.3 เพื่อปรับปรุงผลการให้คะแนนรายวิชาจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติให้มีความสอดคล้องในการประเมินโดยนำผลงานวิจัยในชั้นเรียนเรื่อง “การศึกษาผลการให้คะแนนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ในอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติที่มีประสบการณ์การสอนแตกต่างกัน” ของเนตรรัชณี กมลรัตนานันท์ และนิรามัย อูสาหะ (2557) มาใช้ในการประเมินผล และพัฒนาการสอบเพื่อใช้ประเมินทักษะการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ในกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน มีโรคร่วม และมารดาทารกหลังคลอดภายหลังการฝึกปฏิบัติงานด้วย Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

ทักษะการพยาบาลที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ

ห้องคลอด

- การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง หรือมีภาวะแทรกซ้อน
- การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเสี่ยงหรือมีภาวะแทรกซ้อนในระยะที่ 1 ถึง 4 ของการคลอด
- การพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการทำสูติศาสตร์หัตถการ
- การพยาบาลทารกแรกเกิดทันทีที่เกิดจากมารดามีภาวะเสี่ยงหรือได้รับสูติศาสตร์หัตถการหรือทารกมีความผิดปกติเล็กน้อย

หน่วยหลังคลอด

- การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะปกติ
- การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีความผิดปกติ ภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน
- การพยาบาลทารกแรกเกิดปกติ และผิดปกติเล็กน้อย
- การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
3.1. คุณธรรม จริยธรรม		
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.1.1 มีความรู้ความเข้าใจในหลัก ศาสนา หลักจริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ● 3.1.2 สามารถควบคุมตนเอง แยกแยะ ความถูกต้อง ความดี ความ ชั่วได้ ● 3.1.3 เคารพในคุณค่าและ ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และ ตระหนักในความแตกต่างทาง วัฒนธรรม ● 3.1.4 มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผลการปฏิบัติงาน ● 3.1.5 มีความกตัญญู เสียสละ ซื่อสัตย์ และมีวินัย ● 3.1.6 มีจรรยาบรรณวิชาชีพและ สามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมใน การดำรงชีพและการปฏิบัติงาน ● 3.1.7 เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น ทั้งการดำรงตน และการปฏิบัติงาน ● 3.1.8 ส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ได้รับรู้และเข้าใจสิทธิของตนเอง 	<ol style="list-style-type: none"> 1) การถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับหลัก ศาสนา จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 2) อาจารย์เป็นแบบอย่างต่อนักศึกษา ใน ด้านการตรงต่อเวลา ความประณีต พิถีพิถันในงานที่ทำ การเคารพในสิทธิของ ผู้ใช้บริการ และ การแสดงพฤติกรรม จริยธรรมที่เหมาะสมทั้งใน การเรียน การสอนในชั้นเรียน และการปฏิบัติงาน เพื่อให้ให้นักศึกษาเห็นแบบอย่างที่ดีในการ ดำรงตนและการปฏิบัติงาน 3) ฝึกให้นักศึกษา ตระหนักรู้ ในตนเอง สร้างความกระจำในค่านิยม ของตัวเองต่อการให้คุณค่าต่างๆ ความถูก ผิด ความดี ความงาม โดยใช้กระบวนการ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ด้วยการวิพากษ์ การสะท้อนคิด 4) ฝึกการมีวินัยในการเรียนและการสอบ เช่น การมอบหมายงาน การส่งงาน การขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ฯลฯ ให้การเสริมแรง โดยแสดงความ ชื่นชม และสะท้อนกลับทันทีที่ผู้เรียน มีพฤติกรรมแสดงออกเหมาะสม 5) จัดประสบการณ์ให้นักศึกษา นำพฤติกรรมจริยธรรม โดยเฉพาะ ความ กตัญญูไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ต่อ ผู้ใช้บริการ 6) จัดประสบการณ์ให้นักศึกษา ฝึกปฏิบัติการพยาบาล กับผู้ใช้บริการ โดย คำนึงถึงการปกป้องสิทธิของผู้ใช้บริการ ภายใต้อาณัติ จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ประเมินจากใบบันทึกการฝึก ปฏิบัติการพยาบาลตามเวลา และ ส่งงานที่ได้รับมอบหมายตาม กำหนด 2) รายงาน/ผลงานของนักศึกษา มี การอ้างอิงอย่างถูกต้องและตรง ตามความเป็นจริง ไม่คัดลอกงาน ของผู้อื่น 3) การสังเกตพฤติกรรมของ นักศึกษาในขณะที่เรียน ฝึก ปฏิบัติงาน การสอบ และ ในการ ร่วมกิจกรรมต่างๆ 4) การอภิปรายแสดงความคิดเห็น ของนักศึกษาจากการวิเคราะห์ สถานการณ์ หรือกรณีศึกษา 5) การสะท้อนคิดของผู้เรียนในด้าน คุณธรรม จริยธรรม การประเมิน การเปลี่ยนแปลงตนเองของ นักศึกษา การแลกเปลี่ยนในกลุ่ม 6) จากการประเมินผลการเรียนรู้ ของตนเอง ตามกรอบ TQF ใน รายวิชา 7) การสอบ OSCE

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
3.2 ความรู้		
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.2.1 มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิต และทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ● 3.2.2 มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์พยาบาล ● 3.2.3 มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาลและกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพให้แก่มารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ที่เกิดภาวะผิดปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ● 3.2.4 มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยและการบริหารจัดการองค์กร ● 3.2.5 มีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาล ● 3.2.6 มีความรู้ความเข้าใจในวัฒนธรรมสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของประเทศและโลก 	<ol style="list-style-type: none"> 1) การสาธิตและสาธิตย้อนกลับการดูแลผู้ใช้บริการ 2) มอบหมายเป็นรายกลุ่ม ให้ค้นคว้าสืบค้นความรู้สาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติมานำเสนอ ในการเตรียมความพร้อมก่อนฝึก 3) จัดประสบการณ์การเรียนรู้ การมอบหมายให้ดูแลผู้ใช้บริการให้นักศึกษาประเมินค้นหาปัญหา สืบค้นข้อมูล และเรียนรู้ด้วยตนเอง 4) การให้ศึกษกรณีศึกษารายกลุ่ม สืบค้นความรู้ข้อมูล งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำเสนอกรณีศึกษารายกลุ่มตนเอง และวิเคราะห์กรณีศึกษาของกลุ่มเพื่อน 5) การประชุมก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (pre-post conference) / สอนในคลินิก 6) มอบหมายงานจัดทำแผนการให้ความรู้และสื่อการสอนแก่ผู้ใช้บริการ โดยการให้ศึกษาค้นคว้า และจัดบริการให้คำแนะนำสุขภาพแก่มารดาหลังคลอด 	<ol style="list-style-type: none"> 1) การสอบด้วยข้อสอบ OSCE 2) จากคุณภาพรายงาน การนำเสนอ และการอภิปราย 3) จากการสังเกตพฤติกรรมกรรมการฝึกปฏิบัติ ตรวจสอบติดตามผลงานประเมินโดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล แบบประเมินผลการสอนสุขศึกษา และแบบประเมินการนำเสนอและรายงานการศึกษารายกลุ่ม
3.3 ทักษะทางปัญญา		
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.3.1 เข้าใจตนเอง รู้จุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเอง ● 3.3.2 สามารถสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายเกี่ยวกับมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ที่เกิดภาวะผิดปกติ ภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน ● 3.3.3 สามารถนำข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิงและแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) จัดการเรียนการสอนให้มีการประชุมก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (pre-post conference) / การสอนในคลินิก โดยเน้นให้นักศึกษาฝึกการคิดอย่างเป็นระบบ โดยให้วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหา ทั้งระดับบุคคลและกลุ่มในสถานการณ์ทั่วไปและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ 2) มอบหมายให้สืบค้น และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และนำมาใช้ในการวิเคราะห์ และ แก้ปัญหา การดูแลผู้ใช้บริการ และในการฝึกปฏิบัติงาน 	<ol style="list-style-type: none"> 1) สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นในระหว่าง การอภิปราย การประชุมปรึกษา ก่อนและ หลังการปฏิบัติงาน (Pre-post conference) 2) สังเกตติดตามพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาล บันทึกแบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยอาจารย์ผู้นิเทศในคลินิก 3) ผลงานการศึกษา ค้นคว้า การอ้างอิงอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์วิจารณ์ เปรียบเทียบกรณีศึกษา การใช้กระบวนการ

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.3.4 สามารถคิดอย่างมีวิจาร์ณญาณ และคิด วิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน ● 3.3.5 สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และการวิจัย มาใช้ในการแก้ปัญหา 	<p>3) การให้ศึกษาผู้ใช้บริการรายกลุ่ม แล้วนำมาเสนอ อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อย และกลุ่มใหญ่</p> <p>4) ฝึกการแก้ปัญหาสุขภาพในสถานการณ์จริงที่เกิดกับผู้ใช้บริการ ในคลินิก</p>	<p>พยาบาลในการแก้ไขปัญหา</p> <p>4) สังเกตกระบวนการ และผลการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์จริงทั้งในคลินิก และในการนำเสนอการศึกษาผู้ป่วยรายกลุ่ม</p>
3.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ		
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.4.1 มีมุมมองด้านบวกต่อผู้อื่นมีทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพ และการสื่อสารทางบวกกับผู้เรียน ผู้สอน ผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมทีมสุขภาพ ● 3.4.2 สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและผู้ตามอย่างมีความสุข ● 3.4.3 สามารถแสดงภาวะผู้นำในการตัดสินใจเฉพาะหน้าและในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวก ● 3.4.4 มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ต่อผลงานที่เกิดขึ้น และมีการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง 	<p>1)ปฐมนิเทศวิชา กิจกรรมพยาบาลที่สำคัญก่อนขึ้นปฏิบัติงานแนะนำวิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพ</p> <p>2)ปฐมนิเทศหอผู้ป่วย แนะนำให้รู้จักบุคลากรในแหล่งฝึกและบุคลากร</p> <p>3)มอบหมายความรับผิดชอบดูแลผู้ใช้บริการรายเดี่ยวและจัดทำรายงานส่งตามกำหนด และร่วมในการพัฒนาตนเองในกิจกรรม Pre-Post conference/ การอภิปราย / การนำเสนอ</p> <p>4)มอบหมายดูแลผู้ใช้บริการกรณีศึกษารายกลุ่ม / จัดประสบการณ์การเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ ที่ส่งเสริมความรับผิดชอบ การทำงานเป็นทีมและการแสดงออกของภาวะผู้นำหลากหลายสถานการณ์ทั้งในคลินิก</p> <p>5)มอบหมายให้นักศึกษาออกแบบ และดำเนินการดูแลผู้ใช้บริการร่วมกับทีมผู้ให้บริการของหน่วยงาน</p> <p>6) ให้การเสริมแรง เมื่อผู้เรียนแสดงความรับผิดชอบ และ พฤติกรรมสื่อสารทางบวก</p> <p>7) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้ข้อมูลป้อนกลับ ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมทีมสุขภาพ</p>	<p>1) ประเมินพฤติกรรมของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมทีมสุขภาพ</p> <p>2) ประเมินจากแบบบันทึกการเรียนรู้ และ การประเมินตนเองของนักศึกษา</p> <p>3) การประเมินพฤติกรรมภาคปฏิบัติ โดยอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ</p> <p>4) จากคุณภาพของงานที่ได้รับมอบหมาย ด้านกระบวนการและผลลัพธ์</p>

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
3.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ		
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.5.1 สามารถประยุกต์ใช้หลักตรรกะคณิตศาสตร์ และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ● 3.5.2 สามารถแปลงข้อมูลให้เป็นข่าวสารที่มีคุณภาพ และเหมาะสมต่อการสื่อสาร และถ่ายทอดแก่บุคคล และกลุ่มคน รวมทั้งสามารถแปลความหมายข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพ ● 3.5.3 สามารถสื่อสารภาษาไทย ภาษาอังกฤษทั้งการพูด การอ่าน การเขียน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ● 3.5.4 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็น ● 3.5.5 รู้จักเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ คอมพิวเตอร์อินเทอร์เน็ต ในการสืบค้นข้อมูลและจัดการข้อมูล 	<ol style="list-style-type: none"> 1) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการคิดคำนวณตัวเลข สถิติ ตามการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง 2) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้เลือกและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่หลากหลายรูปแบบและวิธีการจากสารสนเทศ เช่น มอบหมายงานให้นักศึกษาค้นคว้าจากบทความ/บทความวิจัยภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีเหตุผลประกอบข้อมูลทางสถิติ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากแหล่งที่อ้างอิงได้ 3) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักศึกษาได้ใช้ความสามารถในการเลือกสารสนเทศและฝึกทักษะการนำเสนอ ได้แก่การให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการ ด้วยวิธีการที่หลากหลายเหมาะสมกับผู้ฟัง และเนื้อหาที่นำเสนอ 4) มอบหมายการทำรายงานรายบุคคล/รายกลุ่ม พร้อมนำเสนออย่างมีประสิทธิภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) คุณภาพของผลงานที่มอบหมาย 2) สังเกตพฤติกรรมการสื่อสารภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ จากการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงทั้งในคลินิกกลุ่มย่อย และห้องเรียน
3.6 ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ		
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.6.1 สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาล อย่างเป็นองค์รวมโดยประยุกต์ใช้ ศาสตร์ และศิลปะทางการพยาบาล รวมทั้ง การใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ และการสื่อสารเชิงบำบัดในการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ในภาวะผิดปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนได้ 	<p>วิธีการการสอนเน้นที่ขั้นตอนการพัฒนาทักษะของผู้เรียนตั้งแต่การให้สังเกต การฝึกหัด และการปฏิบัติภายใต้การแนะนำของผู้สอน จนถึงการปฏิบัติอย่างเป็นอิสระภายใต้สถานการณ์จริง ทั้งนี้วิธีการสอนที่ใช้มีหลากหลาย เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การสอนข้างเตียง 2) การสอนในคลินิก 	<ol style="list-style-type: none"> 1) การประเมินทักษะการปฏิบัติในสถานการณ์จริง 2) การสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ และชุมชน

ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
<ul style="list-style-type: none"> ● 3.6.2 สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพในการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ที่เกิดภาวะผิดปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนได้ถูกต้อง ● 3.6.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ที่เกิดภาวะผิดปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ด้วยความเมตตา กรุณา และ เอื้ออาทร โดยยึดหลัก คุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และ สิทธิของผู้ป่วย ● 3.6.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคลและความหลากหลายทางวัฒนธรรม ○ 3.6.5 แสดงภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานการบริหารจัดการทางคลินิก และในการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ 	<ul style="list-style-type: none"> 3) การวิเคราะห์สถานการณ์ 4) การประชุมปรึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน 5) การมอบหมายให้ดูแลผู้ใช้บริการรายบุคคล 6) การมอบหมายกรณีศึกษา 7) การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล 8) การให้ความรู้ทางสุขภาพ 9) การอภิปราย 	<ul style="list-style-type: none"> 3) การประเมินจากข้อมูลสะท้อนกลับ (feedback) จากผู้ใช้บริการ อาจารย์ พยาบาลพี่เลี้ยง บุคลากรในหอผู้ป่วย การประเมินตนเอง และ กลุ่มเพื่อนประเมิน 4) การสอบปฏิบัติการในคลินิก/ OSCE

หมวดที่ 4 ลักษณะและการดำเนินการ

1. คำอธิบายโดยทั่วไปของประสบการณ์ภาคสนามหรือคำอธิบายรายวิชา

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลดูแลมารดา และทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอดที่มีความผิดปกติ มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน ให้การพยาบาลมารดาที่ได้รับการทำสูติศาสตร์หัตถการ และทารกแรกเกิดที่มีภาวะผิดปกติเล็กน้อย โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ ให้การพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของครอบครัว บนพื้นฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ และสิทธิของมารดาและครอบครัว

Practice skills in providing nursing care for clients with abnormal, high risk or complications during pregnancy, intrapartum, and postpartum; obstetrics operation, abnormal newborn; utilizing nursing process and family participation in order to promote, prevent, restore, and rehabilitate health regarding to professional code of ethics and clients' rights

2. กิจกรรมของนักศึกษา

2.1 เตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชา

2.1.1 เข้าร่วมกิจกรรมปฐมนิเทศรายวิชา

2.1.2 การเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะที่สำคัญในการให้การพยาบาล โดยการร่วมมือกันของกลุ่มผู้เรียน ทบทวนความรู้สาระสำคัญก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

2.1.3 ทำแบบทดสอบก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ประเมินตนเองให้ทราบจุดแข็งและจุดด้อยของตนเอง เพื่อเป็นข้อมูลพัฒนาตนเองต่อในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

2.1.4 สรุปบันทึกประสบการณ์เรียนรู้ สาระสำคัญ ความรู้ ทักษะวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ลงสมุดโน้ต ส่งวันประเมินผลวิชา

2.2 กิจกรรมระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

2.2.1 เรียนรู้และทำความเข้าใจในภารกิจ เป้าหมาย วัฒนธรรม กฎระเบียบ ขั้นตอนการทำงานของแหล่งฝึก

2.2.2 ฝึกปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งสิ้น 9-10 สัปดาห์ วันจันทร์-พุธ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 8 ชั่วโมง กรณีมีความจำเป็นที่ไม่สามารถฝึกปฏิบัติในเวลาราชการ จัดให้ขึ้นฝึกในวันเสาร์-อาทิตย์ รวมชั่วโมงฝึกปฏิบัติให้ได้ตามกำหนด

2.2.3 บันทึกหลักฐานการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน งานที่ได้ฝึกปฏิบัติ และความรู้ประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้เพิ่มเติมในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

2.2.4 นำความรู้ทางการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ และวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในการ ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

2.2.5 ให้การพยาบาลมารดา ทารก โดยบูรณาการความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในการให้การพยาบาล และบูรณาการหลักการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยมาใช้ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุกับผู้ป่วยจากปัจจัยด้านมนุษย์ ดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยและความปลอดภัยของผู้ป่วยจากเหตุการณ์ที่ลึกลับในผู้คลอด และ มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือได้รับการผ่าตัดโดยใช้ checklist ช่วยในการปฏิบัติงาน

2.2.6 ปรึกษาอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ในการฝึกปฏิบัติงานและให้การพยาบาลแก่มารดาและทารกตามที่กำหนดในรายวิชา

2.2.7 ให้การดูแลผู้คลอด หรือมารดาหลังคลอด โดยใช้กระบวนการกลุ่มและทำงานเป็นทีม โดยเลือกกรณีศึกษาและให้การพยาบาลมารดา ทารก ที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน หรือได้รับการทำสูติศาสตร์หัตถการ ภายใต้การให้คำปรึกษาของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประจำกลุ่ม

2.3 ประเมินการจัดการเรียนการสอนและแหล่งฝึก ตามแบบประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2

2.4 สอบประเมินทักษะความรู้ OSCE ภายหลังจากฝึกปฏิบัติงาน วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2562

2.5 ประเมินการเรียนการสอนรายวิชาในระบบ on line

3. รายงาน งานหรือกิจกรรมที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

การประเมิน	ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง	รายงาน งานหรือกิจกรรมที่มอบหมาย	กำหนดส่ง	สัดส่วนของการประเมินผล
1.	3.1.1 - 3.1.8 3.2.1 - 3.2.6 3.3.1 - 3.3.5 3.4.1 - 3.4.4 3.5.1 - 3.5.5 3.6.1 - 3.6.4	ประชุมปรึกษาปัญหาทางการพยาบาล / Pre - Post conference / clinical teaching ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล รายงานเดี่ยว รายบุคคล การวางแผนการพยาบาล -nursing care plan LR -nursing care plan PP การจัดทำแผนการสอนและสื่อการสอน และการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน (รายงานเดี่ยว) (5%)	ทุกวัน / ทุก สัปดาห์ ตาม แผนการสอนของ อาจารย์ ขณะฝึกปฏิบัติ แต่ ละห่อผู้ป่วย 1-2 วัน หลังได้รับ มอบหมายให้การ พยาบาล และส่ง งานทุกวันจนกว่า จะสิ้นสุดการดูแล 3 วัน ก่อนการให้ คำแนะนำ	80% (LR = 40%) (PP = 40%)
2.	3.1.1, 3.1.3, 3.1.4, 3.1.7 3.2.1 - 3.2.5 3.3.1 - 3.3.5 3.4.1 - 3.4.4 3.5.1 - 3.5.5 3.6.1 - 3.6.3	รายงานการศึกษาเฉพาะกรณี (รายงานกลุ่ม)	สัปดาห์ที่สิ้นสุดการ ดูแลในหออผู้ป่วย แรกที่ขึ้น ปฏิบัติงาน	8 %
3.	3.2.3, 3.2.5 3.3.1 - 3.3.3 3.4.2 3.5.2, 3.5.4	การนำเสนอสรุปความรู้สาระสำคัญใน การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา	วันปฐมนิเทศ	2 %
4.	3.1.3 3.2.1-3.2.4 3.3.4 3.6.1 - 3.6.3	สอบประเมินผล OSCE	หลังการฝึก ปฏิบัติงาน	10 %

4. การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

งานที่มอบหมาย	การติดตาม
<p>-รายงานเดี่ยว</p> <p><u>ห้องคลอด</u> (nursing care plan)</p> <p>-ให้การพยาบาล และส่งแผนการพยาบาล อย่างน้อย 3 ราย (ส่งแผนการพยาบาล complete case 1 ราย)</p> <p>ประกอบด้วย</p> <p>- การพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน 1 ราย</p> <p>- การพยาบาลผู้คลอดและทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยง หรือภาวะแทรกซ้อนในระยะที่ 1 ถึง 4 ของการคลอด 1 ราย</p> <p>-การพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการทำสูติศาสตร์หัตถการและทารกแรกเกิด 1 ราย</p>	<p>- ส่งรายงานขณะฝึกปฏิบัติงานในแผนการฝึกปฏิบัติงาน</p> <p>- ส่งรายงานแผนการพยาบาล (nursing care plan) ฉบับสมบูรณ์ภายหลังการให้การพยาบาลไม่เกิน 2 วัน</p>
<p><u>แผนกหลังคลอด</u> (nursing care plan)</p> <p>- การพยาบาลหญิงหลังคลอดและทารกปกติ 1 ราย</p> <p>- การพยาบาลหญิงหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนและทารกต่อเนื่อง 2-3 วัน อย่างน้อย 2 ราย</p> <p>-จัดสอนสุขศึกษารายบุคคลแก่มารดาในระยะหลังคลอด ที่มีภาวะแทรกซ้อน 1 ราย</p>	<p>- ส่งรายงานขณะฝึกปฏิบัติงานในแผนการฝึกปฏิบัติงาน</p> <p>- ส่งรายงานแผนการพยาบาล (nursing care plan) ฉบับสมบูรณ์ภายหลังการให้การพยาบาลไม่เกิน 2 วัน</p> <p>- ส่งแผนการสอน ล่วงหน้าก่อนการสอนจริงอย่างน้อย 3 วัน</p>
<p>-รายงานกลุ่ม กลุ่มละ 1 ฉบับ เลือกรณีสึกษาที่น่าสนใจจากหน่วยที่นักศึกษาขึ้นฝึกเป็นหน่วยแรก</p> <p><u>หน่วยห้องคลอด</u> มีกลุ่มย่อยจำนวน 3 กลุ่ม</p> <p><u>หน่วยหลังคลอด</u> มีกลุ่มย่อยจำนวน 3 กลุ่ม</p>	<p>- นำกรณีศึกษามาเป็นประเด็นการศึกษาใน nursing care conference</p> <p>- ส่งรายงานกรณีศึกษาในสัปดาห์ที่ 2 หลังการพยาบาลและติดตามแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประจำกลุ่ม</p>
<p>- งานกลุ่ม แบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อยให้สรุปสาระสำคัญของความรู้ และนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่</p>	<p>- นำเสนองานสรุปสาระความรู้ ในวันประชุมนิเทศ</p>
<p>- สอบประเมินผล OSCE</p>	<p>- หลังฝึกปฏิบัติงาน</p>

5. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

- 5.1 ประสาน และร่วมวางแผนการฝึกประสบการณ์ภาคสนามกับอาจารย์ / แหล่งฝึก
- 5.2 ประเมินความรู้ของผู้เรียนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล
- 5.3 การสังเกตการณ์ฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา
- 5.4 สอน แนะนำ สาธิต หรือให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาให้มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล
- 5.5 ประเมินผลการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม
- 5.6 ทวนสอบ /ตรวจติดตาม ปรับปรุงแผนการฝึกประสบการณ์เป็นระยะ
- 5.7 ติดตาม ประสาน ช่วยเหลือ เพื่อให้นักศึกษาประสบปัญหา หรือเจ็บป่วย

6. การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

6.1 เตรียมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

6.2 เตรียมช่องทาง และอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ รับแจ้งเหตุด่วนต้องการความช่วยเหลือ

ชื่ออาจารย์	ช่องทางติดต่อสื่อสาร	
	เบอร์โทรศัพท์	E-mail
1. อาจารย์ ดร.เนตรรัชนี กมลรัตนานันท์	084-7133711	anet_2511@hotmail.com
2. อาจารย์อารีญา เตชะไมตรีจิตต์	081-2984398	areeyashop228@gmail.com
3. อาจารย์นิรัตน์ชญา ไชยงาม	080-0074507	Narada_kik@hotmail.com

6.3 แบ่งนักศึกษาออกกลุ่มๆละ 6-8 คน โดยจัดให้ทุกกลุ่ม มีนักศึกษาที่มีผลการเรียน จากคะแนน GPA ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (ตั้งแต่ต่ำถึงคะแนนสูงสุด)

6.4 นักศึกษาเลือกผู้นำกลุ่มและรองหัวหน้ากลุ่มด้วยตนเอง เพื่อช่วยเหลือ และประสานงานในทีม และให้นักศึกษาได้รับโอกาสเป็นผู้นำทีมอย่างน้อย 1 ครั้ง

6.5 ให้นักศึกษาสรุป ย่อ สารระสำคัญจากการเรียนภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1, 2 ตามหัวข้อที่กำหนดลงสมุดโน้ต และสรุปเพิ่มเติมในหัวข้อที่ได้เรียนรู้เพิ่มระหว่างการฝึกปฏิบัติ

6.6 นักศึกษาที่มีผลการทดสอบน้อยกว่าร้อยละ 60 อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติติดตามดูแลการพัฒนาปรับปรุงให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น

7. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม / สถานประกอบการ

7.1 ห้อง Conference / โสตทัศนูปกรณ์/ ที่ประชุมกลุ่มย่อย

7.2 หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ตามความจำเป็น

7.3 สถานที่จอดรถรับ-ส่ง ขณะฝึกปฏิบัติงาน

หมวดที่ 5 การวางแผนและการเตรียมการ

1. การกำหนดสถานที่ฝึก

ทีมอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาคัดเลือกแหล่งฝึกที่ยินดีรับนักศึกษาฝึก โดยพิจารณาจาก การมีความปลอดภัย สะดวก และสภาพแวดล้อมที่ดี มีอุปกรณ์ เทคโนโลยี พร้อมในการฝึก เพื่อแก้ปัญหาตามกรณีศึกษา สามารถจัดอาจารย์ประจำแหล่งฝึกช่วยดูแลนักศึกษา มีกรณีศึกษาที่ง่ายเหมาะสม กับศักยภาพของนักศึกษาในระยะเวลาที่กำหนด ยินดีเต็มใจรับนักศึกษา ปรึกษาในทีมการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ก่อนนำเสนอประธานหลักสูตร แหล่งฝึกปฏิบัติงาน มีดังนี้

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน	หน่วยห้องคลอด	หน่วยหลังคลอด
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	✓	✓
โรงพยาบาลตากสิน		✓
โรงพยาบาล สมุทรสาคร	✓	
โรงพยาบาลสิรินธร	✓	
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช		✓

2. การเตรียมนักศึกษา

2.1 ปฐมนิเทศรายวิชาแจ้งวัตถุประสงค์ สิ่งที่สำคัญ พร้อมแจกคู่มือปฏิบัติการมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 และบูรณาการแนวคิดความปลอดภัยของผู้ป่วยเรื่องปัจจัยด้านมนุษย์กับความปลอดภัยของผู้ป่วย ความปลอดภัยของผู้ป่วยและหัตถการที่ลึกลับ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (2 ชั่วโมง)

2.2 การเตรียมตัว เตรียมด้านความรู้ก่อนขึ้นปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย มอบหมายให้นักศึกษา ทบทวนความรู้ในเรื่องที่พบปฏิบัติการในหออคลอดและหลังคลอดบ่อยตามหัวข้อจากการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 ดังนี้

2.2.1 งานเตรียมมอบหมายให้นักศึกษา บันทึกย่อและนำเสนออาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประจำกลุ่มก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

2.2.2 งานกลุ่ม แบ่งกลุ่มนักศึกษาให้สรุปสาระสำคัญความรู้ และนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่ในวันปฐมนิเทศ กลุ่มนักศึกษาร่วมกันทบทวนสาระความรู้ 9 กลุ่ม ดังนี้

หัวข้อที่	เรื่อง
1.	<p><u>การประเมิน คัดกรอง และการพยาบาล หญิงตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อน ของสตรีที่รับไว้ในโรงพยาบาลแรกรับ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ชีต ธาลัสซีเมีย เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ครรภ์แฝด - Maternal Poor weight gain & Over weight gain - Placenta previa Placenta Abruptio Vasa Previa
2.	<p><u>การประเมิน คัดกรอง และการพยาบาล หญิงตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อน ระยะคลอดและระยะหลังคลอด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ภาวะน้ำเดินก่อนกำหนด - Premature contraction และการดูแลการใช้ยาอย่างสมเหตุผล - การพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังภาวะสายสะดือย้อยและการวางแผนการดูแลหากเกิดภาวะสายสะดือย้อย - การเฝ้าระวังการเกิดภาวะAmniotic Embolism กรณีต่างๆและการพยาบาลฉุกเฉิน - การดูแล และเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ ขณะได้รับ ยายับยั้งการคลอด ระวังปวด - การดูแลการได้รับยา Magnesium Sulphate
3.	<p><u>การประเมิน คัดกรอง และการพยาบาล หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในปัจจัยการคลอด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - วิธีการประเมินภาวะคลอดยาก และภาวะคลอดฉุกเฉิน (Precipitate) - การประเมินน้ำหนักทารกในครรภ์ การประเมินเชิงกราน - การประเมินความสำเร็จในการเร่งคลอด (Bishop Scoring) Macrosomia - การพยาบาลมารดาทารกกรณี BBA แยกเป็น กรณีตัดสายสะดือแบบปลอดภัยและกรณีถูกตัดสายสะดือแบบไม่ปลอดภัย
4.	<p>-การใช้กราฟช่วยคลอด (Partograph) การรวบรวมข้อมูลเพื่อการวินิจฉัย กับการจัดการช่วยเหลือ / เลือกรูปวิธีการคลอด</p> <p>-การช่วยแพทย์กรณี ทำสูติศาสตร์หัตถการต่างๆ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vacuum Extraction - Forceps Extraction - คลอดท่าก้น - การช่วยเหลือภาวะคลอดไหล่ยาก คลอดติดไหล่

หัวข้อที่	เรื่อง
5.	การพยาบาลมารดาที่ได้รับการเร่งคลอด <ul style="list-style-type: none"> - กรณี ให้ Oxytocin , เจาะถุงน้ำ, เหน็บยาเร่งคลอด - การเฝ้าระวังและแก้ไขภาวะมดลูกหดรั้งตัวรุนแรงและภาวะมดลูกแตก - การเตรียม Cesarean Section กรณีวางแผนล่วงหน้า (Elective) และกรณีเร่งด่วน (Emergency)
6.	การพยาบาลสตรีที่มีภาวะติดเชื้อและภาวะติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และทารก ในระยะคลอดและการตรวจติดตามระยะหลังคลอดและความสำคัญของการ Follow up <ul style="list-style-type: none"> - ซิฟิลิสระยะต่างๆ - เอ็ดส์ - Hepatitis B - Herpes - หูดหงอนไก่ - หนองใน - TB - UTI, AGN
7.	บทบาทพยาบาลด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ <ul style="list-style-type: none"> - กรณี คลอดทางช่องคลอดการใช้ทำให้นมที่สอดคล้องกับระยะเวลาต่างๆของมารดาหลังคลอด (Rooming in, Taking in, Taking hold และ Letting go) - กรณี ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การใช้ทำให้นมที่สอดคล้องกับระยะเวลาต่างๆของมารดาหลังคลอด (Rooming in, Taking in, Taking hold และ Letting go) - การประเมินการได้รับปริมาณน้ำนมเพียงพอและการดูแลการใช้ยาช่วยเหลือปัญหาแม่มีน้ำนมน้อย - กรณี มารดาห้วนมสั้น บอดบุ่ม ห้วนมยาว ห้วนมใหญ่ - กรณีมีปัจจัยทางด้านเด็กที่มีปัญหา Tongue tie และปัญหาปากแหว่ง เพดานโหว่ - การพยาบาลปัญหาเต้านมและห้วนม กรณี ห้วนมถลอก แตก และการงดนมแม่กรณีต่างๆได้แก่ได้รับยาที่ส่งผลไม่พึงประสงค์ต่อทารก มารดาติดเชื้อเอ็ดส์และทารกตายในครรภ์
8.	การพยาบาลมารดาและทารกหลังคลอด ประจำวัน <ul style="list-style-type: none"> - การรับย้ายมารดาทารกหลังคลอดปกติ และหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง - การประเมินใช้หลักการและหรือเครื่องมือทางการพยาบาล BUBBLE HE , 13 B - การวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอด - การประเมินสุขภาพทารกและการประเมิน Ballard Score - การดูแลทารกแรกเกิดประจำวัน (เช่น Eye Care, Cord Care) - และการให้ยาและวัคซีน - การเฝ้าระวังและการแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายทารกผิดปกติ เช่น Subtemperature - การเฝ้าระวังภาวะตัวเหลือง
9.	การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน และการวางแผนจำหน่ายกลับบ้าน <ul style="list-style-type: none"> - ภาวะตกเลือดหลังคลอด - การใช้หลักการและหรือเครื่องมือทางการพยาบาล ได้แก่ 4T (Tone Tear Tissue Thrombin), REEDA - การพยาบาลมารดาที่มีภาวะติดเชื้อหลังคลอดจากสาเหตุต่างๆ เช่น Endometritis, Post Chorioamnionitis, Wound infection - Subinvolution - การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ เช่น Poor APGAR Score, MAS, NCPR

2.3.2 ฝึกทักษะ แบ่งเป็น การเตรียมความพร้อม ห้องคลอด และหน่วยหลังคลอด แบ่งการเตรียมการฝึกปฏิบัติ ตามอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติประจำแหล่งฝึก

2.4 ให้นักศึกษาแต่ละคนฝึกปฏิบัติการพยาบาล 2 หน่วย คือหน่วยห้องคลอด และหน่วยหลังคลอด หน่วยละ 3-4 สัปดาห์ โดยเวรเข้าปฏิบัติงาน 07.00-16.00 น. (วันละ 8 ชั่วโมง) และกำหนดระยะเวลาที่ฝึกปฏิบัติงาน กลุ่มตอนเรียนA4 (จำนวน 43 คน) 9-10 สัปดาห์ วันที่ 7 มกราคม 2562 – 6 มีนาคม 2562

2.5 การเตรียมชุดแต่งกาย ห้องคลอด ชุดและหมวกสีชมพู เสื้อคลุม รองเท้าแตะ สำหรับใช้ในห้องคลอด ส่วนหน่วยหลังคลอดแต่งชุดฝึกปฏิบัติการพยาบาลสีขาวตามระเบียบ และสะอาด เรียบร้อย

2.6 การเตรียมการเดินทางไปแหล่งฝึก ในการโดยสารรถไปแหล่งฝึกให้นักศึกษารับผิดชอบตรงเวลา และรักษามารยาทในการพูดคุยขณะนั่งรถ

3. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

3.1 ประชุมชี้แจง อธิบายคู่มือการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2

3.2 ทบทวนความรู้ แนวทางการปฏิบัติที่สำคัญ/เปลี่ยนแปลงของแหล่งฝึก

3.3 สำรวจ ศึกษาสถานที่ และวัฒนธรรมองค์กร ที่ฝึกปฏิบัติ

3.4 อธิบายแนวทางการประสานงาน เมื่อมีเหตุฉุกเฉินที่เกิดกับนักศึกษา / อาจารย์ พร้อมขอชื่อ เบอร์โทรศัพท์ E-mail, Line

4. การจัดการความเสี่ยง

4.1 อาจารย์ประจำหลักสูตรประชุมร่วมกัน เพื่อประเมินความเสี่ยง ที่จะเกิดกับนักศึกษาและเกิดความเสียหายต่อแหล่งฝึก เช่น การโดนเข็มฉีดยาผู้ป่วย การใช้เครื่องมือแตกหัก การให้ยาผิด

4.2 จัดการความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการ การดูแลผู้ป่วยให้นำหลักการจัดการความปลอดภัย ป้องกัน อุบัติการณ์ความผิดพลาดจากสาเหตุด้านปัจจัยด้านมนุษย์กับความปลอดภัยของผู้ป่วยและความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการได้รับการทำหัตถการที่ถูกล้ำ

4.3 เพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง ประสานการจัดรถรับส่งนักศึกษา ตามวัน เวลาที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้หัวหน้าทีม และรองแต่ละกลุ่ม ตรวจสอบเพื่อนในทีมที่ขึ้นปฏิบัติ (นักศึกษาทุกคนต้องพักในมหาวิทยาลัยเท่านั้น)

4.4 จัดอาจารย์ทดแทน ในกรณีผู้ป่วย / ลา

4.5 จัดการฝึกปฏิบัติงานเสริม เมื่อมีเวลาฝึกไม่ครบตามข้อกำหนดของหลักสูตร

หมวดที่ 6 การประเมินนักศึกษา

1. หลักเกณฑ์การประเมิน

การวัดผล ตลอดภาคเรียนมีคะแนนเต็ม 100 % แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. การวางแผนการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย	80 %
1.1 รายงานแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลที่หน่วยห้องคลอด	40 %
1.2 รายงานแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลที่หน่วยหลังคลอด	35 %
1.3 การจัดสอนสุขศึกษารายบุคคลแก่มารดาหลังคลอด ที่มีภาวะแทรกซ้อน 1 ราย	5 %
3.การนำเสนอสรุปความรู้สาระสำคัญในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา	2 %
4. การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะกรณีรายงานกลุ่ม 1 ฉบับ (ประเมินการนำเสนอ 4% และฉบับรายงาน	8 %
5. สอบประเมินOSCE หลังการฝึกประสบการณ์บนหอผู้ป่วย	10 %

2. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

1. อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ทำการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ และตรวจสอบว่านักศึกษาแต่ละคนได้รับทักษะครบตามจุดประสงค์หรือไม่
2. ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาฝึกประสบการณ์ภาคสนาม โดยกำหนดว่า
 - นักศึกษาต้องฝึกภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 180 ชั่วโมง ในกรณีที่นักศึกษาที่ลาป่วย ลากิจ ให้แจ้งอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาทราบ เพื่อรวบรวมนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานชดเชยให้ครบตามที่กำหนด
 - นักศึกษาต้องทำรายงาน ทุกฉบับ นำเสนอ และสอบลงกอง (ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่งถือว่าไม่ผ่าน)
3. อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชารวบรวมคะแนนผลการปฏิบัติ และปรึกษาหารือกับอาจารย์นิเทศ และ/หรือ หัวหน้าสาขาวิชา เพื่อการตัดสินเกรดเบื้องต้น
4. การประเมินผลการเรียนใช้แบบอิงเกณฑ์ โดยใช้เกณฑ์ในการให้ค่าระดับคะแนนดังนี้

ระดับผลการเรียน	ช่วงคะแนน
A	90 – 100
B+	85 – 89
B	75 – 84
C+	70 – 74
C	60 – 69
D+	55 – 59
D	50 – 54
F	ต่ำกว่า 50

5. ระดับคะแนนที่ได้ต้อง ไม่ต่ำกว่า C จึงถือว่าสอบผ่าน
6. เสนอคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการเรียนการสอนเพื่อการทบทวนการประเมินผลและเกรด

3. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนามต่อการประเมินนักศึกษา

3.1 ประเมินผลการปฏิบัติของนักศึกษา ตามแบบประเมินผล การปฏิบัติของนักศึกษา แบบประเมินผลรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะกรณี (Case Study) แบบประเมินการทำงานเป็นทีม และแบบประเมินการสอน

3.2 ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ และร่วมกับอาจารย์ผู้นิเทศ ตรวจสอบว่านักศึกษาแต่ละคน ได้รับทักษะ ครบตามจุดประสงค์หรือไม่

4. การสรุปผลการประเมินที่แตกต่าง

4.1 ปรึกษาหารือระหว่างอาจารย์ผู้รับผิดชอบ ประสบการณ์ภาคสนาม และ/หรือ หัวหน้าสาขาวิชา เพื่อทบทวนการประเมินผล และการตัดสินเกรดเบื้องต้น

4.2 นำเสนอคณะกรรมการบริหารวิชาการ เพื่อการทบทวนการประเมินผล และเกรด ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร นำเสนอคณบดีเพื่อขอความเห็นชอบตามลำดับ

5. เอกสารและ ตำราหลัก

- ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล. (2558). *การพยาบาลสตรีที่มีภาวะฉุกเฉินในระยะตั้งครรภ์ และคลอด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชลดา จันทรชิว. (2558). *การพยาบาลมารดาทารกแรกเกิด*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดาริน โต๊ะกานี และ ศิริพันธ์ ศิริพันธ์. (2559). *ทักษะทางการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์*. พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- นันทพร แสนศิริพันธ์ และฉวี เบาทรวง. (2555). *การพยาบาลผดุงครรภ์เล่ม 3 สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน* เชียงใหม่: ครอบคลุมพรีนติ้ง.
- นันทพร แสนศิริพันธ์ และสุกัญญา ปรีศัญญากุล. (2558). *การพยาบาลในระยะคลอด: แนวคิด ทฤษฎีสู่ การปฏิบัติ*. เชียงใหม่: ครอบคลุมพรีนติ้ง.
- สุภาพ ไทยแท้. (2556). *การพยาบาลสูติศาสตร์ ภาวะผิดปกติในระยะคลอด*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ แสงอินทร์. (2557). *การพยาบาลมารดาที่มีการคลอดยากและการช่วยคลอด*. ชลบุรี: ชลบุรี การพิมพ์.
- ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ (บรรณาธิการ). (2558). *การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 3 (พิมพ์ ครั้งที่13)*. โครงการ สวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก นนทบุรี: ยุทธรินทร์.
- อำไพ จารูวัชรพาณิชย์กุล. (บรรณาธิการ). (2557). *สาระหลักทางการพยาบาลมารดา ทารกแรกเกิด และ การผดุงครรภ์ เล่มที่ 2*. เชียงใหม่: ครอบคลุมพรีนติ้ง.
- Carol J. Green.(2016). *Maternal Newborn Nursing Care Plans. 3rd edition*. USA:Jones & Bartlett Learning.
- Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D. L., & Wilson, D. (2013). *Maternal child nursing care*. Missouri: Elsevier Health sciences.
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal and child health nursing: care of the childbearing and child rearing family*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- เอกสารและข้อมูลแนะนำ**
- กมลวรรณ ฉันทนะมงคล.(2559). *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมกับการตั้งครรภ์*. กรุงเทพฯ: ส เจริญการพิมพ์.
- กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ และคณะ. (2557). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: พรี-วัน.
- ดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2552). *การพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การคลอดโดยใช้เข็มและเครื่องดูดสุญญากาศ*. นนทบุรี: เอส พี พรีนติ้ง.
- Cunningham, F.G., Leveno. K.J., Bloom, Spong, C.Y., Dashe, J.S., Hoffman, B.L. Casey, B.M., & Sheffield, J.S. (2014). **Williams obstetrics**. (24th ed.). n.p.: McGraw-hill.
- Luxner, L.K. (2555). *การวางแผนการพยาบาลมารดาและทารก*. แปลโดย คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของการฝึก ประสบการณ์ภาคสนาม

1. กระบวนการประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยผู้เกี่ยวข้องต่อไปนี้

1.1 นักศึกษา

- 1.1.1 แบบประเมินการสอน/ การฝึกปฏิบัติ
- 1.1.2 แบบประเมินอาจารย์ผู้สอน
- 1.1.3 แบบประเมินแหล่งฝึก
- 1.1.4 การประเมินตนเองและเพื่อนผ่านกิจกรรมกลุ่ม (Group process) และการทำรายงานกลุ่ม
- 1.1.5 การสะท้อนคิดของตนเอง จากการเรียนการสอน
- 1.1.6 สมุดบันทึกความรู้ ประสบการณ์

1.2 พยาบาลประจำแหล่งฝึก หรือผู้ประกอบการ

- 1.2.1 เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้แทนจากแหล่งฝึกได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติของคณะพยาบาลศาสตร์
- 1.2.2 หลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติเข้าร่วมประชุมสรุปการฝึกปฏิบัติงาน แสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา

1.3 อาจารย์ที่ดูแลกิจกรรมภาคสนาม

1.3.1 รวบรวมปัญหาการฝึกปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะจากนักศึกษา อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และแหล่งฝึก ในการฝึกภาคสนาม การพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 2 ปีการศึกษา 2560 ปรับปรุงการฝึกให้มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย การเรียนการสอนสอดแทรกบูรณาการแนวคิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เรื่องหลักการ Patient safety ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่อาจเกิดกับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในระหว่างฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาจากปัจจัยด้านมนุษย์และความปลอดภัยของผู้ป่วยและเหตุการณ์ที่ลึกลับ ติดตามประเมินผลต่อเนื่องด้านการฝึกประสบการณ์ที่ควรปรับปรุงทั้งทางปริมาณผู้ป่วย ด้านแหล่งฝึก อาจารย์นิเทศ บุคลากร ระหว่างฝึกและเมื่อสิ้นสุดการฝึกของนักศึกษาแต่ละกลุ่ม และเมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอนรายวิชา

1.3.2 อาจารย์ประจำกลุ่มแจ้งผลการประเมินเป็นรายบุคคลก่อนลงจากหอผู้ป่วย เพื่อให้มีการปรับปรุงการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยถัดไป

1.3.3 ประเมินตนเอง รับการประเมินจากผู้ร่วมสอนภาคปฏิบัติ นักศึกษา

2. กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

2.1 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร เป็นกรรมการพิจารณาการออกแบบการสอนรายวิชา กรรมการวิพากษ์ข้อสอบ ประเมินการสอนของอาจารย์ และให้ข้อเสนอแนะ ประเมินผลการเรียนการสอนของอาจารย์โดยนักศึกษาและให้ข้อมูลป้อนกลับแก่อาจารย์ จัดให้มีพี่เลี้ยงอาจารย์ใหม่ในด้านการเรียนการสอน และรับผิดชอบในการจัดโครงการ เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพของอาจารย์ในด้านการจัดการเรียนการสอนในแต่ละภาคการศึกษา

2.3 มีการจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อประสานงานและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนกับแหล่งฝึกและอาจารย์พิเศษ โดยให้นักศึกษาทุกชั้นปีประชุมกลุ่ม การสัมมนาการฝึกประสบการณ์ เป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยในการวางแผนการดำเนินงาน ปรับปรุงการดำเนินงานที่ผ่านมา ทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผลในการฝึกภาคปฏิบัติ

3. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์

3.1 มีการปรึกษาหารือระหว่างอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนาม และ/หรือ หัวหน้าสาขาวิชาเพื่อการตัดสินใจเบื้องต้น

3.2 คณะกรรมการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ ประสบการณ์ หลักฐาน ครบ ถูกต้องตามการออกแบบ

3.3 นำเสนอคณะกรรมการบริหารหลักสูตร เพื่อการทบทวนการประเมินผลและเกรด ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร นำเสนอคนบดีเพื่อขอความเห็นชอบตามลำดับ