

สรุปรายงานการอบรม

งานประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ ๑ ภายใต้หัวข้อ Revolutionizing Nursing Education : The Role of Technology and Simulation in Transformative Learning ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๙ จัดโดย International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) Thailand RIG ร่วมกับ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ณ โรงแรม เอเชีย แอร์พอร์ต ดอนเมือง

1. เนื้อหา ความรู้ที่ได้เรียนรู้

ได้ทราบถึงนโยบายและการเปลี่ยนผ่านสู่ AI-Assisted Active Learning: โดยล่าสุด กระทรวง อว. มีประกาศแนวปฏิบัติปี 2568 กำหนดให้สถาบันอุดมศึกษาต้องบรรจุเนื้อหาประยุกต์ใช้ AI ในหลักสูตรไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต (หรือ 2 รายวิชา) เปลี่ยนบทบาทอาจารย์จากผู้บรรยายมาเป็น "ผู้อำนวยความสะดวก" (Facilitator) และ Architects of Competency นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้เกี่ยวกับนวัตกรรม Generative AI ในการจำลองสถานการณ์ (Simulation): ปัจจุบันมีการใช้ GenAI เข้ามาทลายข้อจำกัดการฝึกแบบเดิมด้านสถานที่และจำนวนอาจารย์ โดยสามารถสร้างสถานการณ์จำลองที่ซับซ้อน ปรับความยาก-ง่ายตามความสามารถผู้เรียน และประเมินสมรรถนะการคิดวิเคราะห์และทักษะทางภาษา ผ่านการพูดของนักศึกษาได้อย่างแม่นยำ (เช่น โปรแกรม 4A ใน Virtual Nurse Lab ของคณะพยาบาลศาสตร์ มช.) ซึ่งช่วยสร้างความเท่าเทียมในการเตรียมความพร้อมทางคลินิก (Clinical Readiness) และสร้างความปลอดภัยทางจิตวิทยา (Psychological Safety) ให้ผู้เรียนมั่นใจก่อนขึ้นตึกจริง

และนอกจากนี้ยังเห็นประโยชน์ของการจัดการศึกษาเชิงบูรณาการสหวิชาชีพ (IPE) เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย: มุ่งเน้นการจัดเรียนรู้ร่วมกันระหว่างวิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เภสัชกรฉุกเฉิน) เพื่อลดการทำงานแบบแยกส่วน (Professional Silos) และแก้ปัญหาด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะการจัดการระบบตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว (Rapid Response System: RRS) และการส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์

2. การนำไปใช้ในงานสอน ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

สำหรับรายวิชาในภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เช่น วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในระยะเฉียบพลัน และวิกฤต

- **บูรณาการเนื้อหา AI และเครื่องมือคัดกรองสากล:** นำระบบคะแนนสัญญาณเตือนภัยระยะเริ่มต้น NEWS / NEWS2 (National Early Warning Score) และหลักการประเมิน ABCDE บรรจุเข้าในเพื่อให้นักศึกษาสามารถเฝ้าระวังอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ระบุสัญญาณการทรุดลงของผู้ป่วย (เช่น อัตราการหายใจผิดปกติ, SpO2 ต่ำ, ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง) ซึ่งอาจนำไปสู่การพัฒนาวัตกรรม
- **การจัดการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการและสถานการณ์จำลอง (Simulation & VNL)**
เรียนรู้เรื่องการประยุกต์ใช้ Three-Layer Scaffolding Model ในการฝึกปฏิบัติ:
 - o **pre-clinical** การประยุกต์ใช้นวัตกรรมห้องปฏิบัติการเสมือนจริง (Virtual Nurse Lab: VNL) หรือ AI Chatbot ในการฝึกให้นักศึกษาทบทวนคัมภีร์ทางคลินิก กระบวนการคิดวิเคราะห์โรค และระบุปัญหาผู้ป่วย เพื่อให้นักศึกษาได้ลองฝึกทดลองถูกในพื้นที่ปลอดภัยทางจิตวิทยา

- **High-Fidelity & In-situ Simulation** จัดสถานการณ์จำลองที่เน้นความสมจริงสูงใน LRC หรือบนตึกฝึกจริง โดยเน้นเคสผู้ป่วยใหญ่และผู้สูงอายุที่พบบ่อยแต่มีความวิกฤต เช่น สถานการณ์ ACLS (Unstable tachycardia ในผู้สูงอายุที่มีอาการแน่นหน้าอก) หรือการฝึกการตอบโต้ทีมด่วน (Rapid Response Team: RRT) โดยใช้อาจารย์ทำหน้าที่เป็น Facilitator ช่วยทำ GAS Debriefing เพื่อนำนักศึกษาสะท้อนคิด
- **Clinical Practice** นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจริงบนหอผู้ป่วย โดยมีความพร้อมทางคลินิกและมีความมั่นใจเต็มที่
- **พัฒนาการฝึกทักษะการสื่อสาร** ด้วย Concept TeamSTEPPS เน้นย้ำและฝึกฝนเครื่องมือการสื่อสารในทีมสุขภาพอย่างเข้มข้นในทุกสถานการณ์จำลอง ได้แก่ SBAR: สำหรับการรายงานแพทย์หรือส่งต่อเวร (Situation, Background, Assessment, Recommendation)
- **Call-Out & Check-Back** การสื่อสารแบบวงจรมิด (Closed-loop communication) เพื่อยืนยันคำสั่งการรักษาในภาวะวิกฤต
- **CUS & 2-Challenge Rule:** ฝึกทักษะการกล้าทักท้วง (Assertiveness) เมื่อพยาบาลพบความไม่ปลอดภัยในผู้ป่วย เพื่อก้าวข้ามอุปสรรคเรื่องลำดับชั้นในองค์กร (Hierarchy)
- **การใช้ Evidence-Based Technology** ในการปรับปรุงห้องปฏิบัติการพยาบาล ไม่จำเป็นต้องเลือกเทคโนโลยีที่แพงหรือซับซ้อนที่สุด แต่ต้องคำนึงถึงคุณค่า (Cost-benefit) และมีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับ โดยเน้นความยืดหยุ่นและการเข้าถึงได้ง่าย เช่น การจัดวางอุปกรณ์ฝึก CPR ไว้ตามจุดต่างๆ ให้ฝึกซ้ำได้บ่อยๆ หรือการนำ VR มาช่วยเสริมในส่วนที่ขาดแคลน
- **การสร้างเครือข่ายความร่วมมือสหวิชาชีพ (Interprofessional Collaboration):** ผลักดันให้คณะพยาบาลศาสตร์ร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ หรือสาขาใกล้เคียง เพื่อจัดตั้งคณะทำงานร่วมกัน และร่วมกันออกแบบเคสการเรียนรู้สหวิชาชีพ เช่น เคสผู้ป่วยสูงอายุแพ้ยาเฉียบพลันในห้องฉุกเฉิน (Drug allergy in the ER) หรือเคสผู้ป่วยวิกฤตเฉียบพลัน เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ยั่งยืน

3. การนำไปใช้ในงานวิจัยและบริการวิชาการ

- ด้านนวัตกรรมการศึกษาพยาบาล
 - วิจัยเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการเรียนรู้ระหว่างการใช้ AI-Assisted Simulation กับการฝึกแบบดั้งเดิม ต่อสมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิก (Clinical Judgment) ของนักศึกษาพยาบาล
 - การประเมินความแม่นยำของระบบประเมินผล AI ในบริบทภาษาไทยสำหรับข้อสอบอัตนัย หรือการประเมินทักษะซอฟต์แวร์ (Non-Technical Skills) ของนักศึกษา
- โจทย์วิจัยด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Research): * วิจัยประสิทธิผลของการนำระบบ NEWS2 และระบบตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว (RRS) ไปใช้ในโรงพยาบาลเครือข่ายแหล่งฝึก เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น (In-hospital Cardiac Arrest) ในผู้ป่วยหอผู้ป่วยสามัญผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- การบริการวิชาการแก่สังคม:

- ร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชนหรือเครือข่ายแหล่งฝึก จัดอบรม "Simulation Workshop: สหวิชาชีพในภาวะวิกฤตและ RRS" เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม (TeamSTEPPS) ให้แก่พยาบาลพี่เลี้ยงและบุคลากรหน้างาน
- จัดโครงการอบรมและการซ้อมแผนจำลองสถานการณ์ภัยพิบัติและการแพทย์ฉุกเฉิน (Disaster & DMAT Simulation) สำหรับพยาบาลในชุมชนหรือพยาบาลประจำการ

4. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม

เป็นหลักสูตรการอบรมที่ดี ได้เห็นถึงพัฒนาการด้านเทคโนโลยีของการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบัน ทำให้เกิดความตื่นตัวในการพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้า และนำความรู้และทักษะมาพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนของตนเอง