

รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยไทย

คณะ พยาบาลศาสตร์

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

๒. ระดับคุณวุฒิปริญญาตรี

๓. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

3.1 นางสาวดลใจ ไทยคง เลขประจำตัวประชาชน ๐๑๐๑๐๐๒๐๑๐๐๒๑

ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์

คุณวุฒิการศึกษา พย.ด. ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. นางอวยพร ชัยชื่น

ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เลขประจำตัวประชาชน ๐๑๐๑๐๐๓๐๒๐๐๒๒

คุณวุฒิการศึกษา พย.ด. ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

๓. นางสาวจิตฤดี สมบูรณ์ เลขประจำตัวประชาชน ๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๑

ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์

คุณวุฒิการศึกษา Ph.D. (Nursing) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖

๔. วันที่รายงาน ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๗

๕. ปีการศึกษาที่รายงาน ๒๕๕๖

๖. สถานที่ตั้ง จังหวัด ก

หมวดที่ ๒ ข้อมูลเชิงสถิติ

๑. จำนวนนักศึกษาชั้นปีที่ ๑ ที่รับเข้าในปีการศึกษาที่รายงาน ๑๐๐ คน

๒. จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาในปีที่รายงาน

๒.๑. จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาก่อนกำหนดเวลาของหลักสูตร -

คน

๒.๒ จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาตามกำหนดเวลาของหลักสูตร ๙๙

คน

๒.๓ จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาหลัง กำหนดเวลาของหลักสูตร

- คน

๒.๔ จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาในสาขาวิชาเอกต่าง ๆ

สาขา

พยาบาลศาสตร์ จำนวน

๙๙ คน

๓. รายละเอียดเกี่ยวกับอัตราการสำเร็จการศึกษา

ร้อยละของนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ๙๙ %

๔. จำนวนและร้อยละนักศึกษาที่สอบผ่านตามแผนการศึกษาของหลักสูตรในแต่ละปี

	จำนวนนักศึกษาในแต่ละ ชั้นปี	จำนวนนักศึกษาที่สอบ ผ่านตามแผนกำหนด การศึกษา	ร้อยละนักศึกษาที่สอบ ผ่านตามแผนกำหนด การศึกษา
ชั้นปีที่ ๑	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ชั้นปีที่ ๒	๑๐๐	๙๙	๙๙
ชั้นปีที่ ๓	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ชั้นปีที่ ๔	๑๐๐	๙๙	๙๙
ชั้นปีที่ ๕	-	-	-

๕. อัตราการเปลี่ยนแปลงจำนวนนักศึกษาในแต่ละปีการศึกษา

สัดส่วนของนักศึกษาที่สอบผ่านตามแผนกำหนดการศึกษาและยังคงศึกษาต่อในหลักสูตร
เปรียบเทียบกับจำนวนนักศึกษาทั้งหมดของรุ่นในปีที่ผ่านมา

นักศึกษาชั้นปีที่ ๑ ที่เรียนต่อชั้นปีที่ ๒ ๑๐๐ %

นักศึกษาชั้นปีที่ ๒ ที่เรียนต่อชั้นปีที่ ๓ ๙๙ %

นักศึกษาชั้นปีที่ ๓ ที่เรียนต่อชั้นปีที่ ๔ ๑๐๐ %

๖. ปัจจัย/สาเหตุที่มีผลกระทบต่อจำนวนนักศึกษาตามแผนการศึกษา

อุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์

๗. ภาพการดำเนินงานของบัณฑิตภายในระยะ๖ปีหลังสำเร็จการศึกษา

วันที่สำรวจ ๑ มีนาคม ๒๕๕๖

จำนวนแบบสอบถามที่ส่ง ๙๙ ฉบับ จำนวนแบบสอบถามที่ตอบกลับ ๙๙ ฉบับ
ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ๑๐๐ %

การได้ งานทำ	ได้งานทำแล้ว		ไม่ประสงค์จะทำงาน		ยังไม่ได้งาน ทำ
	ตรงสาขาที่ เรียน	ไม่ตรงสาขา ที่เรียน	ศึกษาต่อ	สาเหตุอื่น	
จำนวน	๙๙	-	-	-	-
ร้อยละ	๑๐๐	-	-	-	-

๘. การวิเคราะห์ผลที่ได้

ผลการได้งานทำเหมือนปีที่ผ่านมา และอัตราการได้งานทำไม่แตกต่างจากมหาวิทยาลัย ก และมหาวิทยาลัย ข แต่สูงกว่ามหาวิทยาลัย ค ง จ ฉ ช ฌ และ ญ

หมวดที่ ๓ ผลกระทบที่มีต่อหลักสูตร

1. การเปลี่ยนแปลงภายในสถาบัน (ถ้ามี) ที่มีผลกระทบต่อหลักสูตรในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา

จำนวนปีที่ได้รับการรับรองสถาบัน จากสภาการพยาบาลลดลง มีอาจารย์จำนวนมากในสาขาพยาบาลผู้ใหญ่ และสาขาผดุงครรภ์ไปศึกษาต่อ ทำให้ขาดแคลนอาจารย์ใน ๒ สาขานี้ และภาระงานสอนของอาจารย์ ๒๒ % เกินเกณฑ์สภาการพยาบาล

ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่อหลักสูตร

ปรับเปลี่ยนตารางหมุนเวียนในรายวิชาทั้ง ๒ วิชาที่ขาดแคลนอาจารย์ ให้ไม่ทับซ้อนกับรายวิชาอื่น เพื่อให้อาจารย์สาขาอื่น สามารถช่วยสอนภาคปฏิบัติได้ เพิ่มจำนวนอาจารย์พิเศษภาคปฏิบัติ เพิ่มจำนวนอาจารย์พิเศษผู้ทรงคุณวุฒิ เฉพาะสาขาเพื่อสอนทฤษฎี

๒. การเปลี่ยนแปลงภายนอกสถาบัน (ถ้ามี) ที่มีผลกระทบต่อหลักสูตรในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา

สภาการพยาบาลเปลี่ยนแปลงมาตรฐานสมรรถนะวิชาชีพระดับชาติ โดยเพิ่มสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น และการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านและชุมชน

ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่อหลักสูตร

เพิ่มเติมเนื้อหาและหน่วยกิตในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น และการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านและชุมชน พร้อมทั้งเพิ่มชั่วโมงการฝึกปฏิบัติในสาขาวิชาทั้ง ๒ นั้นด้วย

หมวดที่ ๔ ข้อมูลสรุปรายวิชาของหลักสูตร

๑. สรุปผลรายวิชาที่เปิดสอนในภาคการศึกษา/ปีการศึกษา

รหัสและรายวิชา	จำนวนนักศึกษา		การกระจายของระดับคะแนน (จำนวนคน)								
	ลงทะเบียน	เรียนครบ	A	B ⁺	B	C ⁺	C	D ⁺	D	F	I
๐๔๐๑ ๐๑๒ การสื่อสารทางสุขภาพสำหรับพยาบาล	๑๐๐	๑๐๐	๒๒	๓๖	๔๒						
๐๔๐๑ ๐๑๐ ศาสตร์และทฤษฎีทางการพยาบาล	๑๐๐	๑๐๐	๑๒	๒	๓๒	๒๑	๑๒				
๐๔๐๑ ๐๑๓ การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง	๑๐๐	๑๐๐	๑๑	๓	๓๐	๑๒	๑๐				
๐๔๐๑ ๐๑๑ การประเมินภาวะสุขภาพ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐	๔๑	๒๙	๒๐					
๐๔๐๑ ๐๑๔ การพยาบาลพื้นฐาน	๑๐๐	๑๐๐	๑๙	๑๘	๒๕	๑๗	๒๑				
๐๔๐๑ ๐๑๕ จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๑๐๐	๑๐๐	๒๕	๕๐	๒๕						
๐๔๐๑ ๐๑๖ เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพยาบาล	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐								
๐๔๐๖ ๐๑๐ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น (ใส่ทุกวิชาในหลักสูตร)					๒๐	๓๐			๒๐	๑๐	

๒. การวิเคราะห์รายวิชาที่มีผลการศึกษาไม่ปกติ

มี ๒ รายวิชา ดังนี้

รหัสและชื่อรายวิชา	ความไม่ปกติที่พบ	การดำเนินการตรวจสอบ	เหตุผลที่ทำให้เกิดความไม่ปกติจากข้อกำหนด หรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้	มาตรการแก้ไขที่ได้ดำเนินการแล้ว (หากจำเป็น)
๐๔๐๑ ๐๑๖ เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพยาบาล	มีผู้สอบได้เกรด A ร้อยละ ๑๐๐	ตั้งคณะกรรมการตรวจสอบการให้คะแนนทุกส่วนของการประเมินกับข้อสอบ และผลงานของนักศึกษา	การประเมินผลเป็นการประเมินจากรายงานกรณีศึกษาและงานกลุ่มอื่น ๆ ถึงร้อยละ ๗๐ จึงทำให้นักศึกษาได้คะแนนทั้งกลุ่มเท่ากันทุกคน และการสอบปลายเทอมเป็นการสอบ	ให้อาจารย์ผู้สอนร่วมกับผู้ประสานงานกลุ่มวิชาทบทวนการตรวจรายงานให้มีความเป็นรูปธรรม แยกแยะผลงานของนักศึกษารายบุคคลกับของกลุ่ม

รหัสและชื่อรายวิชา	ความไม่ปกติที่พบ	การดำเนินการตรวจสอบ	เหตุผลที่ทำให้เกิดความไม่ปกติจากข้อกำหนดหรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้	มาตรการแก้ไขที่ได้ดำเนินการแล้ว (หากจำเป็น)
			แบบ take home	
๐๔๐๖ ๐๑๐ วิชาการ พยาบาลเด็ก และวัยรุ่น	ไม่มีผู้ใดได้เกรด A - B+ มี B = ๒๐% C+ = ๓๐% D+ = ๓๐% D = ๑๐% และ F = ๑๐%	คณะกรรมการหลักสูตร มอบให้อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้ประสานงาน รายวิชา และผู้ ประสานงานกลุ่มวิชา ตรวจสอบการ ประเมินผลทุกส่วนใน รายวิชานี้ ตรวจสอบ คะแนนและคำตอบของ นักศึกษาทุกคน	การประเมินผลใช้ การสอบ ๘๐% อีก ๒๐% เป็นการอ่านสรุป บทความวิจัย ภาษาอังกฤษ คะแนน สูงสุดในชั้นเรียนได้ เพียง ๖๕% อาจารย์ สอนเป็นภาษาอังกฤษ และข้อสอบเป็น ภาษาอังกฤษด้วย	จัดให้มีการสรุป บทเรียนเป็น ภาษาไทย และให้ นักศึกษาที่สอบได้ D+ D และ F สอบซ่อม และนอกนั้นให้เป็นไป ตามความสมัครใจ เพื่อให้มีความพร้อมใน การขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

๓. การเปิดรายวิชาในภาคหรือปีการศึกษา

๓.๑ รายวิชาที่ไม่ได้เปิดสอนตามแผนการศึกษา และเหตุผลที่ไม่ได้เปิดสอน

รหัสและชื่อรายวิชา	คำอธิบาย	มาตรการทดแทนที่ได้ดำเนินการ (ถ้ามี)
ไม่มี		

๓.๒ การแก้ไขกรณีที่มีการสอนเนื้อหาในรายวิชาไม่ครบถ้วน

รายวิชา	สาระหรือหัวข้อที่ขาด	สาเหตุที่ไม่ได้สอน
ไม่มี		

หมวดที่ ๕ การบริหารและจัดการหลักสูตร

๑. การบริหารหลักสูตร

ปัญหาอุปสรรคในการบริหารและจัดการหลักสูตร	ผลกระทบของปัญหาต่อสัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในอนาคต
ผู้ประสานงานกลุ่มวิชา ทุกกลุ่ม เป็นอาจารย์ใหม่ ขาดประสบการณ์ในการจัดการศึกษา	ขาดการประเมินภาวะเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของนักศึกษา เมื่อถึงสิ้นเทอม จึงไม่สามารถแก้ไขได้	๑. สร้างแรงจูงใจให้อาจารย์ที่มีประสบการณ์รับเป็นผู้ประสานงานกลุ่มวิชา ๒. ปรับเปลี่ยนองค์ประกอบของคณะกรรมการหลักสูตรให้มีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่ง ๓. พัฒนาศักยภาพของผู้ประสานงานกลุ่มวิชา และมีการติดตามการทำงานอย่างเป็นระบบ

หมวดที่ ๖ สรูปการประเมินหลักสูตร

๑. การประเมินจากผู้ที่กำลังจะสำเร็จการศึกษา (รายงานตามปีที่สำรวจ)

วันที่สำรวจ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ (ให้แนบผลการสำรวจมาประกอบด้วย)

๑.๑ ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน และข้อคิดเห็นของคณาจารย์ต่อผลการประเมิน

ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน	ข้อคิดเห็นของคณาจารย์ต่อผลการประเมิน
๑. ชั่วโมงฝึกปฏิบัติการพยาบาลน้อยเกินไปในทุกรายวิชาปฏิบัติการ	๑. การจัดชั่วโมงฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกใช้จำนวนชั่วโมงขั้นต่ำ และเห็นว่าควรเพิ่มจำนวนชั่วโมงในบางรายวิชาที่มีความพร้อมเป็นการทดลองดูก่อนในปีต่อไป
๒. นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกทักษะเตรียมความพร้อมในทุกด้านเป็นอย่างดีก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ทำให้มีความมั่นใจ	๒. การเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกงานเป็นสิ่งที่สำคัญมาก และจะต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และดีขึ้น
๓. วิชาบริหารการพยาบาลควรมีการฝึกปฏิบัติในคลินิกในบทบาทของหัวหน้าทีม หัวหน้าเวรด้วย	๓. การบริหารการพยาบาลเป็นเรื่องจำเป็นที่นักศึกษาควรได้รับการเตรียมเพื่อทำหน้าที่ในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเป็นหัวหน้าเวรและหัวหน้าทีมในการปฏิบัติงาน

๑.๒ ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงในหลักสูตรจากผลการประเมินข้อ ๑.๑

เนื่องจากครบกำหนดการประเมินหลักสูตรในปีการศึกษา พ.ศ.๒๕๕๖ และปรับปรุงหลักสูตรแล้ว ควรนำการเพิ่มหน่วยกิต หรือชั่วโมงการฝึกงานมาปรับปรุงหลักสูตร

๒. การประเมินจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๒.๑ ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน และข้อคิดเห็นของคณาจารย์ต่อผลการประเมิน

จัดสัมมนาผู้ใช้บัณฑิตทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน และแหล่งฝึกอื่นของคุณะ ให้ข้อคิดเห็นในการประเมินหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน

ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน	ข้อคิดเห็นของคณาจารย์ต่อผลการประเมิน
<p>- นักศึกษาทุกรุ่นมีความรู้ และทักษะในด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และมีจิตอาสาอย่างโดดเด่นกว่านักศึกษาของสถาบันอื่น</p> <p>- นักศึกษาขาดความรับผิดชอบต่อตนเอง มักจะมารับเวรเข้าสายในเกือบทุกวิชา</p>	<p>แม้จะจัดรถรับ-ส่งนักศึกษาไปแหล่งฝึกทุกวันก็ตาม แต่นักศึกษาจำนวนหนึ่งพักในหอพักข้างนอก และเดินทางไปเอง จำเป็นต้องหามาตรการในการแก้ไขปัญหาข้อนี้ร่วมกับนักศึกษาที่มีปัญหาต่อไป</p>

๒.๒. ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงในหลักสูตรจากผลการประเมินข้อ ๒.๑ (ถ้ามี)

ไม่มี

๓. การประเมินคุณภาพหลักสูตรตามกรอบมาตรฐาน

๓.๑ เกณฑ์การประเมิน

- | | |
|---------------------|--|
| ๑. ผ่านในระดับดีมาก | หมายถึง ตัวบ่งชี้ผ่านทั้งหมดอย่างครบถ้วน ทั้ง ๔๗ ข้อ |
| ๒. ผ่านในระดับดี | หมายถึง ตัวบ่งชี้ ข้อ ๑ - ๑๘ ผ่านอย่างครบถ้วนทุกข้อ และ ข้อ ๑๙ - ๔๗ ผ่านไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ (๒๑ ข้อ) |
| ๓. ผ่านในระดับพอใช้ | หมายถึง ตัวบ่งชี้ ข้อ ๑ - ๑๘ ผ่านอย่างครบถ้วนทุกข้อ และ ข้อ ๑๙ - ๔๗ ผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ (๑๘ ข้อ) |
| ๔. ไม่ผ่าน | หมายถึง ตัวบ่งชี้ ข้อ ๑ - ๑๘ ไม่ผ่านครบทุกข้อ หรือตัวบ่งชี้ ข้อ ๑ - ๑๘ ผ่านครบทุกข้อแต่การประเมินข้อ ๑๙ - ๔๗ ผ่านน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |

๓.๒ ผลการดำเนินการของหลักสูตร

ตัวบ่งชี้	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	ผลบรรลุเป้าหมาย
๑. อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร	๘๐%	๑๐๐%	✓
๒. มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ. ๒ ที่สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ในทุก ประเด็นเป็นอย่างน้อย	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๓. มีรายละเอียดของรายวิชา และรายละเอียด ของประสบการณ์ภาคสนาม ตามแบบ มคอ.๓ และ มคอ. ๔ ก่อนการเปิดหลักสูตรครบทุก รายวิชา	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๔. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของ รายวิชา และรายงานผลการดำเนินการของ ประสบการณ์ภาคสนาม ตามแบบ มคอ.๕ และ มคอ. ๖ ภายใน ๓๐ วัน หลังสิ้นสุดภาค การศึกษาที่เปิดสอนให้ครบทุกรายวิชา	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๕. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของ หลักสูตร ตามแบบ มคอ. ๗ ภายใน ๖๐ วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	๖๐ วัน	๕๐วัน	✓
๖. มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ ที่กำหนดใน มคอ.๓ และมคอ.๔ อย่างน้อยร้อยละ ๒๕ ของจำนวน รายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	๒๕%	๓๐%	✓
๗. มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการ สอน กลยุทธ์การสอนหรือ การประเมินผลการ เรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่ รายงานใน มคอ.7 ปีที่แล้ว	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๘. อาจารย์พยาบาลประจำทุกคนมีคุณสมบัติ ครบตามกำหนดใน มาตรฐานคุณวุฒิ ระดับ ปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์เป็นอย่าง น้อย	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๙. ร้อยละ ๑๐๐ ของอาจารย์ใหม่ได้รับการ ปฐมนิเทศหรือการเตรียมความพร้อมในการทำ บทบาทหน้าที่ที่อาจารย์พยาบาล	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๑๐. อาจารย์ทุกคนได้รับการพัฒนาในด้าน	๑๐๐%	๑๐๐%	✓

ตัวบ่งชี้	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	ผลบรรลุเป้าหมาย
วิชาการ วิจัย และบริการวิชาการไม่น้อยกว่า ๒๐ ชั่วโมง/ปี			
๑๑. บุคลากรสายสนับสนุนการเรียนการสอน ได้รับการพัฒนาตรงตามงานที่รับผิดชอบทุกคนในแต่ละปี ไม่น้อยกว่าคนละ ๑๐ ชั่วโมงต่อปี	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๑๒. ระดับความพึงพอใจ ของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตรเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จากคะแนนเต็ม ๕.๐	๔.๐๐	๔.๕๐	✓
๑๓. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๔.๐๕	✓
๑๔. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษา ต่อคุณภาพการสอนของอาจารย์พยาบาล เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จากคะแนนเต็ม ๕	๔.๐๐	๔.๐๑	✓
๑๕. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอนเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จากคะแนนเต็ม ๕ หรือร้อยละ ๘๐ เป็นอย่างน้อยของทุกรายวิชา	๔.๐๐	๔.๑๐	✓
๑๖. ร้อยละ ๑๐๐ ของรายวิชาที่เปิดสอนในคณะมีการประเมินกลยุทธ์การสอน	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๑๗. ร้อยละ ๑๐๐ ของอาจารย์ได้รับการประเมินการสอนทุกรายวิชาที่คณะเปิดสอน	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๑๘. ร้อยละ ๑๐๐ ของรายวิชาที่คณะเปิดสอนได้รับการประเมินจากผู้เรียนภายหลังสิ้นสุดการเรียน	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๑๙. ร้อยละ ๙๐ ของผู้สำเร็จการศึกษา ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	๙๐%	๑๐๐%	✓
๒๐. ผลการประเมินของผู้เรียนต่อประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์ที่เน้นชุมชนเป็นหลักอยู่ในระดับ ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๓.๕๗	X
๒๑. งานวิจัยและโครงการบริการวิชาการที่ดำเนินการในชุมชน และร่วมกับชุมชนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ทั้งคณะ	๕๐%	๕๕%	✓

ตัวบ่งชี้	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	ผลบรรลุเป้าหมาย
๒๒. ความพึงพอใจของบุคลากรในชุมชนและประชาชนที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของผู้เรียนไม่ต่ำกว่า ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๓.๕๗	X
๒๓. จำนวนรายวิชาที่ใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของรายวิชาการพยาบาลทั้งหมด	๕๐%	๕๐%	✓
๒๔. จำนวนรายวิชาที่บูรณาการ/เพิ่มเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของรายวิชาการพยาบาลทั้งหมด	๕๐%	๘๐%	✓
๒๕. จำนวนโครงการหรือกิจกรรมเน้นการสร้างเสริมสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนผู้เรียนที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชานั้น	๑๐%	๑๐%	✓
๒๖. ร้อยละ ๑๐๐ ของรายวิชาภาคปฏิบัติใช้การประเมินผลที่เน้นพัฒนาการของผู้เรียน	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๒๗. จำนวนนวัตกรรมและสื่อที่ใช้ในการสอน เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอย่างน้อย ๑ ชิ้นต่อ ๑ รายวิชา ในแต่ละรายวิชาที่สอนเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ	๑ ชิ้นต่อ ๑ รายวิชา	๑ ชิ้นต่อ ๑ รายวิชา	✓
๒๘. ผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ไม่ต่ำกว่า ๔ จาก ๕	๔	๔.๑๐	✓
๒๙. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและกิจกรรมเสริมหลักสูตรของคณะ ไม่ต่ำกว่า ๔ จาก ๕	๔	๔.๕๐	✓
๓๐. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ไม่ต่ำกว่า ๔ จาก ๕	๔	๔.๕๐	✓
๓๑. ร้อยละ ๘๐ ของการจัดการเรียนการสอน ดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด	๘๐%	๗๕%	✓
๓๒. ร้อยละ ๘๐ ของผู้เรียน มีคะแนนวิชาปฏิบัติไม่น้อยกว่า ๒.๕ จาก ๔	๘๐%	๘๐%	✓
๓๓. ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการจัดการเรียนการสอน กิจกรรมทางวิชาการ และกิจกรรมอื่น ๆ ของคณะ ไม่ต่ำกว่า ๔ จาก ๕	๔	๔.๐๑	✓

ตัวบ่งชี้	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	ผลบรรลุเป้าหมาย
๓๔. ระดับความพึงพอใจของแหล่งฝึก และอาจารย์ต่อการแสดงออกตามผลการเรียนรู้ทั้ง ๖ ด้านของนักศึกษาเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จากคะแนนเต็ม ๕ หรือร้อยละ ๘๐	๔	๔.๒๐	✓
๓๕. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้เรียนที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการศึกษาศาสตร์ มีผลการวิจัยหรือผลการดำเนินโครงการตามมาตรฐานที่คณะกำหนด	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๓๖. ร้อยละ ๑๐๐ ของอาจารย์ผู้สอนใช้กลยุทธ์การสอนที่พัฒนาผลการเรียนรู้ อย่างน้อย ๕ ด้าน	๑๐๐%	๙๐%	X
๓๗. ร้อยละ ๑๐๐ ของรายวิชาที่เปิดสอนในคณะมีการให้ระดับคะแนนตามเกณฑ์มาตรฐานของมหาวิทยาลัยไทย	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๓๘. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้เรียนทุกชั้นปี ได้รับการพัฒนาคุณลักษณะพิเศษอย่างน้อย ๑ ด้าน	๑๐๐%	๙๐%	X
๓๙. ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านเพื่อขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพพยาบาลในครั้งแรก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	๗๐%	๗๕%	✓
๔๐. ผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์โดยอาจารย์เพื่อนร่วมงานเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จาก ๕ ของทุกรายวิชาที่คณะเปิดสอน	๔.๐๐	๔.๐๐	✓
๔๑. ร้อยละ ๙๕ ของผู้เรียนสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาของหลักสูตร	๙๕%	๙๕%	✓
๔๒. ระดับความพึงพอใจของอาจารย์ต่อการบริหารหลักสูตรและทรัพยากรการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๔.๐๐	✓
๔๓. ระดับความพึงพอใจของอาจารย์ต่อการมีส่วนร่วมในการวางแผน ติดตามและทบทวนหลักสูตรไม่น้อยกว่า ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๓.๘๐	X
๔๔. ร้อยละ ๑๐๐ ของนักศึกษามีอาจารย์ที่ปรึกษาและมีแฟ้มบันทึกประวัติอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะสำเร็จการศึกษา	๑๐๐%	๑๐๐%	✓
๔๕. อัตราการดำเนินงานทำของบัณฑิต/ศึกษาต่อใน ๓ เดือน หลังสำเร็จการศึกษาเท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐%	๑๐๐%	✓

ตัวบ่งชี้	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ	ผลบรรลุเป้าหมาย
๔๖. ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะที่ีมีวามรับผิดชอบ และความมีจิตอาสาของบัณฑิต เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๔.๒๐	✓
๔๗. ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจต่อความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบัณฑิต เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔ จาก ๕	๔.๐๐	๔.๒๕	✓
สรุปผลการประเมิน ตัวบ่งชี้ ๑-๑๘ ผ่านอย่างครบถ้วนทุกข้อ ตัวบ่งชี้ ๑๙-๔๗ ผ่าน ๒๔ ข้อ เป็นร้อยละ ๘๒.๘ สรุปผลการประเมินผ่านในระดับดี			

หมวดที่ ๗ การประเมินคุณภาพการสอน

๑. การประเมินผลรายวิชาที่เปิดสอนในปีที่รายงาน

๑.๑ รายวิชาที่มีการประเมินคุณภาพการสอน และแผนการปรับปรุงจากผลการประเมิน

รหัสและชื่อรายวิชา	การประเมินจากนักศึกษา		การประเมินคุณภาพการสอนวิธีอื่น (ระบุ)	แผนการปรับปรุง	
	มี	ไม่มี		มี	ไม่มี
ทุกวิชาในหลักสูตร	/		- ประเมินจากการสังเกตของอาจารย์ในกลุ่มวิชา และผู้ประสานงานรายวิชา		
			- ประเมินจากวิดิทัศน์ที่บันทึกการสอน โดยสุ่มบางรายวิชา		
			- ตรวจสอบแหล่งฝึกงานของนักศึกษา โดยผู้บริหาร คณบดี/รองคณบดี/ผู้ประสานงานกลุ่มวิชา		

๑.๒ ผลการประเมินคุณภาพการสอนโดยรวม

รายวิชาที่เปิดสอนโดยคณะพยาบาลศาสตร์มีทั้งหมด ๓๖ รายวิชา ได้รับการประเมินผลจากนักศึกษาครบทุกรายวิชา โดยมีผลการประเมินคุณภาพการสอนโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี- ดีมาก (คะแนนอยู่ในช่วง ๓.๖๗-๔.๗๘ จากคะแนนเต็ม ๕) ระดับความพึงพอใจของผู้เรียนต่อทักษะการสอนของอาจารย์ทั้ง ๖ ด้านเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (คะแนน ๔.๐๑ จากคะแนน ๕)

๒. ประสิทธิภาพของกลยุทธ์การสอน

สรุปข้อคิดเห็นของผู้สอน และข้อมูลป้อนกลับจากแหล่งต่าง ๆ	แนวทางการแก้ไข/ปรับปรุง
<p>๒.๑ คุณธรรม จริยธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนนักศึกษามากในชั้นเรียน การสอนโดยวิธีการให้นักศึกษามีส่วนร่วมทำให้นักศึกษาจำนวนหนึ่งที่ต้องการเอาใจใส่เป็นพิเศษถูกทอดทิ้ง และเฉื่อยชา เพราะไม่สามารถดูแลได้ทั่วถึง - อาจารย์ใหม่ขาดความมั่นใจในการสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมในการสอนในชั้นเรียน - แหล่งฝึกมีความคิดเห็นว่าอาจารย์สามารถเป็นต้นแบบในด้านคุณธรรม จริยธรรมที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการสอนด้วยวิธีอื่น ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - แบ่งจำนวนนักศึกษาเป็นห้องเล็กลง เพื่อที่จะใช้วิธีการสอนแบบมีส่วนร่วมของนักศึกษาได้ทั่วถึงมากขึ้น หรืออาจารย์สอนเป็นทีมในบางกิจกรรม อาจเข้าสอนร่วมกันหลายคน เมื่อต้องแบ่งกลุ่มย่อย - เพิ่มพูนทักษะการสอนด้วยคุณธรรม จริยธรรมให้กับอาจารย์ใหม่ และเชิญอาจารย์จากคณะอื่นที่เป็นต้นแบบในการสอนคุณธรรม จริยธรรม สอนเป็นตัวอย่าง - สร้างความสำนึกให้กับอาจารย์ในการเป็นแบบอย่างที่ดี และยกย่องอาจารย์ที่สามารถเป็นแบบอย่างได้
<p>๒.๒ ความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษายังมีข้อจำกัด เนื่องจากชั่วโมงเรียนในแต่ละวันยาวนาน จนไม่สามารถศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองทุกรายวิชา ทำให้ไม่มีการเตรียมพร้อมความรู้ก่อนเข้าเรียน - การประยุกต์ความรู้ทฤษฎีในการปฏิบัติการพยาบาลยังไม่อยู่ในระดับน่าพอใจ นักศึกษามักจะอ้างว่าลืม ผลการสอบทฤษฎีการพยาบาลจิตเวชก่อนขึ้นฝึกงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย ๕๐% เท่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มพูนทักษะการศึกษาค้นคว้าให้แก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง มอบหมายงานอ่านชิ้นเล็ก ๆ ให้นักศึกษาอ่านก่อนเข้าเรียน และทดสอบเป็นระยะ ๆ - จัดเพิ่มเอกสารสำหรับค้นคว้า และเครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมอินเทอร์เน็ตที่หอพัก พร้อมทำคู่มือการค้นคว้าและชื่อเว็บไซต์ให้นักศึกษา - จัดทบทวนความรู้ เพื่อสรุปความรู้ที่จำเป็นก่อนขึ้นฝึกงาน และสอบก่อนฝึกงานทุกรายวิชา นักศึกษาที่มีความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์จะต้องมีมาตรการ เพื่อพัฒนาให้มีความรู้ผ่านตามเกณฑ์

สรุปข้อคิดเห็นของผู้สอน และข้อมูลป้อนกลับจากแหล่งต่าง ๆ	แนวทางการแก้ไข/ปรับปรุง
	ก่อนถึงระยะเวลาครึ่งหนึ่งของการฝึกงาน
<p>2.3 ทักษะทางปัญญา</p> <p>- การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะการคิด และการแก้ไขปัญหาโดยใช้การวัดความสามารถจากรายงานการทำกรณีศึกษาไม่สามารถวัดได้กับนักศึกษาบางคน เพราะพบว่านักศึกษาลอกรายงานกรณีศึกษาจากนักศึกษารุ่นพี่เป็นจำนวนถึงร้อยละ ๔๐ และ ๓๐ ใน ๒ รายวิชาที่ตรวจพบ อาจารย์ผู้สอนเสนอแนะให้อาจารย์ทุกรายวิชาที่ใช้รายงานกรณีศึกษา เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ตรวจสอบ เพราะการลอกรายงานของผู้อื่นเช่นนี้ มีผลต่อการพัฒนาทางคุณธรรม จริยธรรมด้วย และให้เน้นการประเมินที่การนำเสนอปากเปล่า โดยกำหนดคำถามหรือประเด็นให้นักศึกษาวิจารณ์หรือประเมิน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงวิธีการประเมินผล เพื่อให้สามารถประเมินทักษะทางปัญญาได้อย่างชัดเจน - กำหนดระดับความสามารถทางปัญญา และตัวชี้วัด ที่จะสะท้อนให้เห็นความสามารถในการคิดที่วัดได้ทั้งจากรายงาน กิจกรรม และการตอบโต้ในชั้นเรียน - เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการสอน และประเมินผลการเรียนรู้ทางปัญญา
<p>2.4 ทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ</p> <p>- นักศึกษาโดยทั่วไปมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับทีมสุขภาพ กับผู้รับบริการ และญาติ มีความเอาใจใส่ต่อบุคคลอื่น มีความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างดี ปัญหาที่อาจารย์ผู้สอน และพยาบาลประจำการในแหล่งฝึกสังเกตเห็นในนักศึกษาบางคน คือเรื่องความเข้าใจผู้รับบริการที่เป็นชนกลุ่มน้อย จึงเสนอแนะให้อาจารย์ร่วมกับแหล่งฝึกจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม และอาจารย์จัดทำบทเรียนหรือปฐมนิเทศ วัฒนธรรมเฉพาะของผู้รับบริการในแหล่งฝึกที่นักศึกษาจะพบขณะฝึกงาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ของอาจารย์ในเรื่องวัฒนธรรมต่าง ๆ ของผู้รับบริการในแหล่งฝึก - ปรับปรุงเนื้อหาการปฐมนิเทศวิชาปฏิบัติการพยาบาล ให้เพิ่มสาระในเรื่องของวัฒนธรรมที่หลากหลายกับการให้การพยาบาล - ปรับปรุงเนื้อหาวิชาในวิชาสุขภาพนานาชาติ และควรจะปรับตารางการเรียนวิชาปฏิบัติการต่างวัฒนธรรมจากปีที่ ๔ มาไว้ในชั้นปีที่ ๓ เพื่อให้ศึกษามีทักษะในการดูแลผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม ก่อนที่จะฝึกปฏิบัติในวิชาการพยาบาลเฉพาะทาง

สรุปข้อคิดเห็นของผู้สอน และข้อมูลป้อนกลับจากแหล่งต่าง ๆ	แนวทางการแก้ไข/ปรับปรุง
<p>2.5 ทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>- ความสามารถในการใช้สถิติเบื้องต้น และการแปลความหมายสถิติจากเอกสาร หรือ งานวิจัย ยังไม่เพียงพอที่จะทำความเข้าใจ งานวิจัยเชิงปริมาณ และสื่อสารข้อมูลได้</p> <p>- การคำนวณขนาดยา และอัตราการไหล ของสารละลายทางหลอดเลือดดำ และการ คำนวณอายุครรภ์ และการคะเนอายุคลอด มีความผิดพลาดบ่อยครั้ง เสนอให้นักศึกษาฝึก การคำนวณยาในสถานการณ์จำลองใน ห้องปฏิบัติการให้คล่องก่อนฝึกงานในคลินิก เช่นเดียวกับการคำนวณอายุครรภ์</p> <p>- การใช้คอมพิวเตอร์และโปรแกรม พื้นฐานของนักศึกษาโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ที่ อาจารย์ และแหล่งฝึกพอใจ</p> <p>- การสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษสำหรับ นักศึกษาชั้นปีต้น ๆ พบว่านักศึกษาไม่ให้ความ สนใจที่จะฝึกฝนด้วยตนเอง เห็นควรให้ จัดนักศึกษาเหล่านี้ดูแลนักศึกษา (buddy) ต่างชาติที่มาเรียนวิชา Consolidate Practice ที่คณะทุกรุ่น</p>	<ul style="list-style-type: none"> - บูรณาการหรือเพิ่มการอ่านบทความวิจัยเชิง ปริมาณในทุกวิชาทางการพยาบาล - เข้มงวดในการใช้สถิติในวิชาการศึกษาอิสระ และวิชาวิจัยทางการพยาบาล - กำหนดความสามารถในการคำนวณยา และ สารละลายอื่น ๆ เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่นักศึกษาต้อง ผ่านก่อนขึ้นฝึกงานในหอผู้ป่วย ทุกรายวิชา - จัดให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการดูแลหอนักศึกษา ต่างชาติที่มาเรียนที่คณะให้มากขึ้น และมี กำหนดเวลา และกิจกรรมชัดเจน - จัด Home room เดือนละครั้งเป็นกิจกรรมในการ สื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ - พัฒนาทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษให้กับ อาจารย์ที่มีความสนใจ/ต้องการ
<p>๒.๖. ทักษะพิสัยหรือทักษะอื่น ๆ</p> <p>- โดยทั่วไปพยาบาลประจำการมี ความเห็นว่า ทักษะการดูแลเด็กป่วยของ นักศึกษา ยังต้องพัฒนาและต้องการเวลาใน การฝึกงานอีกมาก และนักศึกษาส่วนมากไม่มีความพร้อมในด้านความรู้ เมื่อขึ้นฝึกงานกับ เด็กป่วย มีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเวลาฝึกงานใน หอผู้ป่วยเด็ก และอาจารย์เตรียมความรู้ของ นักศึกษาให้พร้อมก่อนฝึกงาน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มอบคณะกรรมการหลักสูตรทบทุนการจัดการ เรียนการสอนในหมวดวิชาการพยาบาลเด็ก ทั้ง ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ตลอดจนการเตรียม ความพร้อมของนักศึกษาทุกด้าน โดยเฉพาะด้าน ความรู้ - ให้จัดสอบความรู้ก่อนฝึกปฏิบัติงาน และจัดผู้มี ความรู้ในเกณฑ์ต่ำเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องปรับปรุง ความรู้เป็นพิเศษ และอาจารย์ต้องติดตามเฝ้า

สรุปข้อคิดเห็นของผู้สอน และข้อมูลป้อนกลับจากแหล่งต่าง ๆ	แนวทางการแก้ไข/ปรับปรุง
สำหรับปฏิบัติการพยาบาลในสาขาอื่น รวมทั้งในชุมชน แหล่งฝึกมีความพอใจ การปฏิบัติงานของนักศึกษา โดยเฉพาะใน ความมีจิตอาสา และความเอื้ออาทรต่อ ผู้รับบริการและญาติ และการแก้ไขปัญหา เฉพาะหน้าในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	ระวังด้วย - ประเมินการสอนของอาจารย์ในกลุ่มวิชา การพยาบาลเด็ก และวางแผนพัฒนา ทั้งด้าน ความรู้ในสาขา และทักษะการจัดการเรียน การสอนตลอดจนทัศนคติในการเป็นอาจารย์ พยาบาล

๓. การประชุมนิเทศอาจารย์ใหม่

การประชุมนิเทศเพื่อชี้แจงหลักสูตร มี ไม่มี

จำนวนอาจารย์ที่เข้าร่วมประชุมนิเทศ ๓ คน

๓.๑. สรุปสาระสำคัญในการดำเนินการ

การประชุมนิเทศประกอบด้วยสาระ ๓ ส่วน คือ

๑. บทบาทหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล สิทธิและการพัฒนาวิชาการ
๒. หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนของคุณะ และรายละเอียดรายวิชาที่ต้อง
รับผิดชอบ ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ
๓. ภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ (TOR) และการประเมินภาระงาน และผลงานทั้งเชิง
ปริมาณและคุณภาพ

๓.๒. สรุปการประเมินจากอาจารย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมประชุมนิเทศ

มีประโยชน์ที่ทำให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของอาจารย์มากขึ้น ระยะเวลาที่วัดในครึ่งวัน
ทำให้ต้องรีบเร่ง และขาดรายละเอียดคู่มืออาจารย์ใหม่ ถ้าแจกก่อนจะมีโอกาสได้อ่านล่วงหน้า

๓.๓. หากไม่มีการจัดประชุมนิเทศ ให้แสดงเหตุผลที่ไม่ได้ดำเนินการ

ไม่มี

๔. กิจกรรมการพัฒนาวิชาชีพของอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน

๔.๑ กิจกรรมที่จัดหรือเข้าร่วม

กิจกรรมที่จัดหรือเข้าร่วม	จำนวนผู้เข้าร่วม	
	อาจารย์	บุคลากรสายสนับสนุน
๑. จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เทคนิคการเรียนการสอน เพื่อตอบสนองผลการเรียนรู้ของสาขาพยาบาลศาสตร์	๕๐	-
๒. การจัดการความรู้ในงานประจำ	-	๒๐

๔.๒. สรุปข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับ (สรุปจากผลการประเมินของผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

การอบรมเรื่อง เทคนิคการจัดการเรียนการสอน มีประโยชน์มากโดยเฉพาะภาคปฏิบัติ (micro teaching) ได้เรียนรู้เทคนิคใหม่ เช่น การใช้การเล่าเรื่อง ในการสอนคุณธรรม จริยธรรม

**หมวดที่ ๘ ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ
เกี่ยวกับคุณภาพหลักสูตรจากผู้ประเมินอิสระ**

๑. ข้อคิดเห็นหรือสาระที่ได้รับการเสนอแนะจากผู้ประเมินอิสระ และความเห็นของผู้รับผิดชอบหลักสูตรต่อข้อคิดเห็นหรือสาระที่ได้รับการเสนอแนะ

ข้อคิดเห็นหรือสาระที่ได้รับการเสนอแนะจาก ผู้ประเมินอิสระ	ความเห็นของผู้รับผิดชอบหลักสูตรต่อ ข้อคิดเห็นหรือสาระที่ได้รับการเสนอแนะ
<ul style="list-style-type: none"> - ควรเพิ่มหน่วยกิตในวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น - เพิ่มเนื้อหาหรือรายวิชาเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังทั้งในโรงพยาบาล และที่บ้าน 	<p>เห็นด้วยว่าต้องทบทวนตามข้อเสนอแนะของผู้ประเมิน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้หน่วยกิตเพิ่มมากขึ้น หากต้องการให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความพร้อมที่จะทำงานในชุมชนหรือสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ ซึ่งอาจต้องพิจารณาขยายระยะเวลาของหลักสูตร</p>

๒. การนำไปดำเนินการเพื่อการวางแผนหรือปรับหลักสูตร

วิชาปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพควรมีจุดเน้นหลักที่ชัดเจนว่าจะให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความพร้อมที่จะทำงานในสถานบริการสุขภาพระดับใด

หมวดที่ ๙ แผนการดำเนินการเพื่อพัฒนาหลักสูตร

๑. ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนที่เสนอในรายงานของปีที่ผ่านมา

แผนปฏิบัติการ	วันสิ้นสุด การดำเนินการ ตามแผน	ผู้รับผิดชอบ	ผลการ ดำเนินการสำเร็จ หรือไม่สำเร็จ	เหตุผลที่ไม่ สามารถ ดำเนินการให้ สำเร็จ
๑.๑. เตรียมทักษะการเรียนรู้ด้วย ตนเองของนักศึกษาใหม่	๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖	รศ.ดร.สุภัค วงศ์ศรีสุข	สำเร็จ	-
๑.๒. พัฒนาห้องปฏิบัติการ พยาบาลที่เรียนรู้ด้วยตนเอง	๓๐ กันยายน ๒๕๕๖	รศ.นวล สุขสมบูรณ์	อยู่ระหว่าง การดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง	การเบิกจ่าย งบประมาณล่าช้า
๑.๓. จัดทำคลังข้อสอบทุก รายวิชา	๓๐ กันยายน ๒๕๕๖	ผศ.ราม เอกชัย	สำเร็จ	-

๒. ข้อเสนอในการพัฒนาหลักสูตร

๒.๑. ข้อเสนอในการปรับโครงสร้างหลักสูตร (จำนวนหน่วยกิต รายวิชาแกน
รายวิชาเลือก ฯ)

เพิ่มจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาชีพ ทั้งทฤษฎี และปฏิบัติ

๒.๒. ข้อเสนอในการเปลี่ยนแปลงรายวิชา (การเปลี่ยนแปลง เพิ่มหรือลดเนื้อหาใน
รายวิชา การเปลี่ยนแปลงวิธีการสอนและการประเมินสัมฤทธิ์ผลรายวิชา ฯ)

- เพิ่มรายวิชาการพยาบาล และการบริหารจัดการผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน
- เพิ่มหน่วยกิตวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น

๒.๓. กิจกรรมการพัฒนาคณาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน

- สัมมนาเชิงปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มพูนทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น และการดูแลหอผู้ป่วยเรื้อรังเฉพาะโรค
- อบรมบุคลากรสายสนับสนุนในเรื่อง การวิเคราะห์ข้อมูล และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และการวิเคราะห์ข้อสอบ

๓. แผนปฏิบัติการใหม่สำหรับปี ๒๕๕๗

แผนปฏิบัติการ	วันที่คาดว่าจะสิ้นสุดแผน	ผู้รับผิดชอบ
๓.๑ ประเมินผลสัมฤทธิ์การใช้มาตรฐานผล การเรียนรู้ทั้ง ๖ ด้าน เพื่อการปรับปรุง	๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๗	รศ.ดร.ทราย สี งาม
๓.๒ ศึกษาความต้องการ และรูปแบบการบูรณา การพยาบาลเวชปฏิบัติในหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิต ที่ต่อเนื่องหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต	๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘	รศ.ดร.ใจ นบดี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร : รศ.ดร.จิตฤดี สมบูรณ์

ลายเซ็น : _____ วันที่รายงาน: _____

ประธานหลักสูตร : รศ.ดร.دلใจ ไทยคง

ลายเซ็น : _____ วันที่รายงาน: _____

เห็นชอบโดย _____ (หัวหน้าภาควิชา)

ลายเซ็น : _____ วันที่: _____

เห็นชอบโดย _____ (คณบดี)

ลายเซ็น : _____ วันที่ : _____

เอกสารประกอบรายงาน

สำเนารายงานรายวิชาทุกวิชา

วิธีการให้คะแนนตามกำหนดเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการประเมิน

ข้อสรุปผลการประเมินของบัณฑิตที่จบการศึกษาในปีที่ประเมิน

ข้อสรุปผลการประเมินจากบุคคลภายนอก