

## Development of Nursing Process Record Form's Gastrointestinal Surgical Patients for the 3<sup>rd</sup> year Nursing student

Sakunrat Tiewwanich, Department of Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University

**Background and Significance:** Many incidents involving episodes of poor care are a result of incomplete clinical records. Nurses' note is a clinical record which is a fundamental to the quality and safety of patient care. Nursing students frequently encounter with difficulties to do dairy care plan and eventually to write nurses' note. The nursing students reported that they are unable to collect essential and proper information, as well as inability to link relationships among that information.

**Objective:** This study aimed to develop clinical record of surgical gastrointestinal patients for the third year nursing students.

**Methods:** A clinical record sheet was developed from chart review. It was contently validated by one clinical instructor and four head nurses. Face validity was made through 20 nursing students, practicing in surgical gastrointestinal ward. Data was obtained from 36 nursing students.

**Results:** All students (100%) reported that they increasingly performed nursing recording in nurses' note. All students (100%) reported that they did write nursing assessment, diagnosis, and planning. On the other hand, only 5 percent did write their nursing intervention. None of them write down the evaluation in nurses' note. Reflective data from students showed 3 majors themes. First of all, Strengthening Competency – Base Nursing process Practice was identified. That is, besides ability to do nursing processes, awareness about recording, attitude toward nursing profession, ability to differentiate data, and self-confidence on practicing nursing were enhanced. Secondly, user- satisfaction on the clinical record sheet was addressed. Those are time-saving, convenience, information lost protection, completeness of data, direction, being guided. Thirdly, Risk reduction is in concern.

**Conclusion:** This study found some evidence of effects on students attributable to development nursing process record form. It is clear from increase percent and positive feedback results. This nursing process record form can explore the quality and safety of patient care by the excellent clinical record. Further research should develop the other fields of nursing record form.

### 1) สรุปผลการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ พบว่าการพัฒนาแบบประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมระบบทางเดินอาหาร ตับและทางเดินน้ำดี (**Development of Nursing Process Record Form's Gastrointestinal Surgical Patients**) ซึ่งผ่านการทดสอบคุณภาพแบบประเมินดังกล่าว ด้วยกระบวนการวิจัยทางการศึกษาแล้วในการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นจึงควรนำไปสู่การบูรณาการใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์จริง ในส่วนของภาคปฏิบัติของวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 และควรพัฒนาแบบประเมินดังกล่าวนี้ เพื่อสามารถนำไปใช้ได้แก่นักศึกษาหน่วยการเรียนรู้การพยาบาลทางศัลยกรรมและในหลักสูตรอื่นๆต่อไป ดังนั้นการที่สามารถพัฒนางานใหม่ๆ ทดสอบคุณภาพงานใหม่นั้นๆด้วยกระบวนการวิจัยที่ครบถ้วน และสามารถบูรณาการงานใหม่ดังกล่าวต่อไปสู่การนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงๆ จึงนับว่าสามารถใช้ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาครบถ้วนในทุกๆ ด้านไปพร้อมๆ กันทั้งด้านการศึกษา (Education) การวิจัย (Research) และนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในทางคลินิก (Applications) เพื่อเป้าหมายที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสู่ The 21<sup>st</sup> Century Education ในนักศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และนับได้ว่างานวิจัยนี้เป็นงานที่แสดงถึงความสามารถของอาจารย์ในภาควิชาการพยาบาล ศัลยศาสตร์ด้วยเช่นกัน

สรุปโดย อ.ดร.ณัฐมา ทองธีรธรรม