

·护理管理·

信息化监控和处理系统在压疮防治与监控中的应用*

罗宝嘉,曹慧娇,王玲燕,覃惠英
(中山大学肿瘤防治中心,广东广州,510060)

[摘要] **目的** 探讨信息化监控和处理系统在压疮防治与监控中的应用效果。**方法** 建立压疮信息化监控和处理系统,护理部每天应用信息化监控和处理系统收集压疮发生和处理数据,并及时将数据传送给压疮管理小组,护理部及管理小组对压疮发生情况进行动态、实时管理。了解应用信息化监控和处理系统前后压疮防治与监控管理质量。**结果** 压疮监控系统应用后病人压疮发生率低于压疮监控系统应用前;压疮上报率及压疮好转率高于压疮监控系统应用前,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 信息化监控和处理系统应用,使压疮发生和处理实现动态监控,从而提高压疮防治与监控管理质量。

[关键词] 压疮;信息化管理;护理管理

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)02-0038-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.02.010

Application of informationalized monitoring processing system in prevention and control of pressure ulcer

Luo Baojia, Cao Huijiao, Wang Linyan, Qin Huiying//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(2):38.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of informationalized monitoring processing system in prevention and control of pressure ulcer. **Methods** The informationalized monitoring processing system was constructed to collect information. The nursing department sent it to the ulcer treatment group and they worked together to treat and control the ulcers in patients in a dynamic and real-time way. The effect was compared before and after application. **Results** After use of the system, the pressure ulcers incidence in the hospital was significantly decreased as compared with pre-construct of the system. The reporting and improvement rates were significantly improved than those before ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of the informationalized monitoring processing system makes the reporting of pressure ulcers timely and accurate, helping control the occurrence and treatment of ulcers dynamically, so that the quality of pressure ulcer prevention and control is improved.

[Key words] pressure ulcer; informationalized management; nursing management

压疮作为全球性的健康问题,其患病率居高不下。据美国健康保健与质量研究署报道^[1],压疮在医院内的发生率为2.7%~29.5%,患病率达3.5%~29.5%,在高危人群中达60%~66%。欧洲压力性溃疡顾问小组的调查显示^[2],欧洲五国的压疮现患率为18.1%。压疮的防治一直是临床护理管理的重点和难点,一旦发生,可引起疼痛、功能受

损、继发二次感染等一系列并发症,严重影响病人的生活质量^[3-5]。目前,护理管理部门采取各种措施提高压疮上报率,进而提高压疮护理质量,如实行表格式的纸质或电子上报形式,或者使用结构化电子病历,进行数据的自动统计和分析^[6],但以上方法仅能对压疮发生情况等终末的数据资料实施监控,而无法对压疮护理过程中的发展、转归和干预措施的落实等资料进行全程动态监控。在信息化高速发展的今天,运用科技能力,将纸质数据转化为电子数据,不仅缩短信息传送时间,而且有利于压疮的预防和监管^[6]。在此背景下,本院护理部于2013年1月开始在压疮防治与监控中应用信息化监控和处理系统,经过实践取得较好的成效,现将方法和结果报道如下。

[基金项目] *本课题为广东省医学科学技术研究基金项目,项目编号为A2012200。

[收稿日期] 2014-10-16

[作者简介] 罗宝嘉(1987-),女,广东汕头人,护师,硕士,主要从事造口/伤口专科护理工作。

[通信作者] 曹慧娇,副主任护师,E-mail:qinhy@sysucc.org.cn。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院是1所三级甲等专科医院,共有护士1064名,男46名,女1018名。年龄:20~55岁,中位数30.9岁。学历:中专1113名,大专511名,本科426名,硕士及以上14名。职称:护士391名,护师420名,主管护师221名,副主任护师及以上32名。

1.2 方法

1.2.1 建立和应用压疮信息化管理监控系统

1.2.1.1 建立压疮监控和处理组织架构 建立一支以护理部为领导,以造口治疗师为支撑,病区科护长、区护长协助领导,各病区压疮联络员为支持,责任护士为基础的压疮管理队伍。由护理部全面管理,每季度压疮专科小组主持对压疮持续管理质量进行分析与改进,对发生压疮案例进行分析及提出改进措施;病区护长每日巡查压疮高危病人,检查预防措施是否到位;压疮专科小组组长由资深的造口治疗师担任,协同科护长负责对全院压疮高危病人定期督导,对压疮预防及护理措施进行指导;护理部负责对压疮病人的监管,每季度对压疮管理质量做出评价及指导,形成自下而上的4级监控系统。

1.2.1.2 完善压疮危险评估流程 结合本院实际情况,使用Waterlow压疮危险因素评估表^[7]进行压疮风险评估,责任护士对年老、肥胖/消瘦、皮肤状况不佳、移动/活动能力受限、手术时间长等风险人群进行评估,压疮风险评分 ≥ 10 分,提示存在不同程度的压疮发生风险,24 h内由护理组长或护士长再次评估签名,护士长带领责任护士积极做好压疮预防及压疮治疗工作,每天至少1次跟踪观察。对于高危病人,严格交接班,相关护理记录单上每班详细记录病人目前皮肤情况,内容包括压疮的部位、范围、程度、深度等及创面处理方法。

1.2.1.3 制订压疮和高危病人上报制度和优化会诊制度 推行非惩罚性上报制度,避免了以往护士为了避免受到惩罚而出现的“漏报、瞒报”现象,鼓励包括压疮在内的不良事件上报。病区发现压疮病人,责任护士上报护理组长和科护长,到床边再

次评估确认后,由责任护士在医院信息平台上填写《护理安全事件报告和个案追踪表》,实行网络上报对压疮发生的经过和相关处理进行描述,24 h内由科护长审核签名后进行提交上报,每月由护理部对各病区的压疮事件进行汇总。对于病房出现的疑难压疮护理病例,或日常监控中发现的大面积压疮或压疮经久不愈病人,通过医院信息化平台发出会诊通知,当值的造口治疗师接到会诊通知后的24 h至病房进行处理,避免了以往手写纸质版会诊单易丢失、费时,电话通知未能及时接通等问题。造口治疗师根据病人情况制订最优的护理方案,并指导病区护士进行处理,并随时追踪压疮的发展进程直到好转及痊愈。

1.2.1.4 制订压疮预防和处理流程并进行培训

由护理部为领导、造口治疗师为主导、各病区压疮联络员共同参与,制订符合本院实际情况的压疮预防和处理流程,明确规定不同压疮风险级别的评估要求及处理流程,包括不同类型的病人体位变换的频率和方法、皮肤保护方法、选择支撑面和皮肤保护产品的方法。由护理部组织、压疮专科小组组长每月对各病区压疮联络员进行专科培训,采用理论授课、案例讨论、护理查房、不定期学习班,邀请国内外知名伤口、造口护理专家讲座等形式;并定期考核,以达到由点带面的效果,提高各病区压疮防治的意识,同时规范相关文书书写,采用国际通用的术语进行描述,方便信息交流。

1.2.2 建立和应用压疮防治及监控管理制度 病人压疮风险评估、案例上报、会诊、追踪、压疮创面处理均在医院信息系统内进行,责任护士可根据病人的情况对相应内容进行描述和勾选,减少了纸质护理表单的书写,节省护理时间也减少差错的发生。信息系统由护理部统一管理,定期追踪各病区上报、填写情况,进行信息汇总和共享。同时进行压疮持续质量改进:由护理部统筹安排,压疮专科小组组织,运用根本原因分析法(root cause analysis, RCA)、同类不良事件分析等科学分析方法对压疮事件进行分析,从制度、人员、环境、主客观因素等多环节分析总结,找出根本原因,提出整改意见并由科护长/区护长带领护士落实改进,压疮专科小组负责督导,确保压疮管理质量的不断改进。

1.3 效果观察

分别调查压疮监控系统应用前 98906 例病人和压疮监控系统应用后 135613 例病人压疮发生情况及压疮上报率、压疮好转率。根据美国压力溃疡顾问小组(National Pressure Ulcer Advisory Panel, NPUAP)2007 年发布的压力性溃疡的定义及分期对压疮进行诊断及分期划分^[8]。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。压疮监控系统应用前后病人压疮发生率、压疮上报率及压疮好转率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

压疮监控系统应用前有 0.40‰ (40/98906) 病人发生压疮,压疮监控系统应用后有 0.26‰ (35/135613)病人发生压疮,系统应用前后比较, $\chi^2 = 2.575, P = 0.012$,差异有统计学意义。压疮监控系统应用前后压疮上报率及压疮好转率比较见表 1。从表 1 可见,压疮监控系统应用后压疮上报率及压疮好转率均高于系统应用前,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 压疮监控系统应用前后压疮
上报率及好转率比较 n(%)

时间	n	压疮上报	压疮好转
系统应用前	40	23(57.50)	20(50.00)
系统应用后	35	35(100.00)	33(94.29)
χ^2		97.652	96.351
P		0.039	0.042

3 讨论

压疮的预防与监控是护理质量管理的重要监控点,反映着病人在医院里接受的整体护理的质量。以往对压疮病人的信息传报和监控都是采用书面形式进行,存在传报工作繁琐、传报工作量大、即时性差、病人信息传递慢、监控效率低等问题^[9]。赵晓维等^[10]研究发现,压疮上报结果真实性仅为 36.4%,说明在实际压疮发生率的统计工作中存在着一定问题。压疮治疗关键在于早发现、早预防、早治疗,让病人快速得到专业小组救治,从而缩短病人压疮康复时间,节约医疗成本。采用信息

化压疮上报流程,不仅方便上报,更有利于大样本压疮发生率和患病率的资料收集^[11]。优化流程是信息化建设的主要运行机制,科学建立压疮管理流程可以有效预防压疮的发生^[12-13]。

临床工作中,大部分护士仍然依赖经验和感觉对病人压疮风险进行估计,护士缺乏客观的病情评估依据,将给压疮预防带来主观判断的误差。本院使用 Waterlow 压疮危险因素评估表进行压疮风险评估,将潜在压疮风险的病人尽早甄别出来,对于存在压疮风险的病人及时实施预防工作,使压疮防治工作更加科学和有针对性;推行非惩罚性上报制度,鼓励包括压疮在内的不良事件上报,对压疮发生的经过和相关处理实行网络上报;对难治压疮通过医院信息平台发出会诊通知,造口治疗师根据会诊情况制订最优的护理方案,使病人得到及时和有效的治疗,通过信息化监控和处理系统,整合了护理部、科护长/区护长、造口治疗师、压疮联络员、病区责任护士各层级人员的作用,规范压疮评估、上报和处理流程,优化、简化相关文书填写和会诊制度,使压疮上报工作实现真实性、准确性、及时性,真正做到对病人的压疮发生和处理动态监控。目前,压疮发生率仍作为国内外评价基础护理质量的主要指标之一^[14-15]。压疮的发生、发展和防治是一个连续、动态的过程,因此,压疮的管理也应变终末管理为过程管理,才能做到科学、有效的监控。本院压疮信息系统由护理部统一管理并定期追踪,采用信息化监管、网络上报的方式,调动全院护理人员参与压疮的监控工作;同时进行压疮持续质量改进,对压疮发生的原因从制度、人员、环境、主客观因素等多环节进行分析,找出根本原因,提出整改意见并抓措施的落实,确保压疮管理质量的不断改进。本结果显示,压疮监控系统应用后病人压疮发生率低于压疮监控系统应用前;压疮上报率及压疮好转率高于压疮监控系统应用前,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

4 结论

本研究显示,在压疮防治与监控中采用信息化监控和处理系统,可将潜在压疮风险的病人尽早甄别出来,使压疮防治工作更加科学和有针对性;

同时调动全院护理人员参与压疮的监控工作,使压疮上报工作实现真实性、准确性和及时性,真正做到对病人的压疮发生和处理进行动态监控,提高压疮防治与监控管理质量。

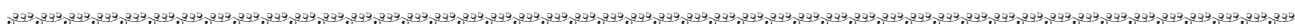
参考文献:

- [1] VanGilder C,MacFarlane GD,Harrison P,et al. The dermatographics of suspected deep tissue injury in the United States: an analysis of the international pressure ulcer prevalence surve 2006-2009 [J]. Adv Skin Wound Care,2010,23(6):254-261.
- [2] James J,Evans JA,Young T,et al. Pressure ulcer prevalence across Welsh orthopaedic units and community hospitals: surveys based on the European Pressure Ulcer Advisory Panel minimum data set[J]. Int Wound J,2010,7(3):147-152.
- [3] Kuhn BA,Coulter SJ. Balancing the pressure ulcer cost and quality equation[J]. Nurs Econ,1992(10):353-359.
- [4] Lyder CH. Pressure ulcer prevention and management[J]. JAMA,2003(289):223-226.
- [5] 赫兢,周越塑,王菲,等. 医院门急诊手写电子病历的应用[J]. 中国医学装备,2011,8(9):62-65.
- [6] 阿孜古丽·买买提,戴长娟. 信息系统在压疮监测管理中的应用[J]. 护理管理杂志,2010,10(1):72-73.
- [7] Walsh B,Dempsey L. Investigating the reliability and

validity of the waterlow risk assessment scale: a literature review[J]. Clin Nurs Res,2011,20(2):197-208.

- [8] Black J,Baharestani M,Cuddigan J,et al. National Pressure Ulcer Advisory Panel's updated pressure ulcer staging system[J]. Dermatol Nurs,2007,19(4):343-349.
- [9] 陈玉蓓. 压疮监测管理模块的设计与应用[J]. 护理学杂志,2012,27(7 综合版):23-25.
- [10] 赵晓维,韩斌如,王欣然. 对 88 名护理管理者进行压疮管理现状调查分析 [J]. 护理实践与研究,2010,7(20):96-99.
- [11] 潘宝宁,黎伟强. 论信息化建设对医院管理的促进作用 [J]. 中国医学装备,2011,8(11):64-67.
- [12] 俞国红,倪斐琳,叶会玲. 压疮全程信息化管理的实践与效果[J]. 护士进修杂志,2014,29(15):1361-1363.
- [13] 周晓舟,吴妙莉,张立力,等. 医院压疮监控系统的改良及其效果评价[J]. 现代临床护理,2013,12(5):66-68.
- [14] Kottner J,Dassen T. An interrater reliability study of the Braden scale in two nursing homes [J]. International Journal of Nursing Studies,2008,45(10):1501-1511.
- [15] Kottner J,Halfens R,Dassen T. An interrater reliability study of the assessment of pressure ulcer risk using the Braden scale and the classification of pressure ulcers in a home care setting [J]. International Journal of Nursing Studies,2009,46(10):1307-1312.

[本文编辑:郑志惠]



·编读往来·

《现代临床护理》杂志投稿程序

注册 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlchl.com>→于首页在线办公区点击注册→注册用户名及密码(第二次投稿,如曾注册过,则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(*项的信息必须填写,其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

投稿 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息,确定无误后即可确认投稿成功。

查询稿件 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

提醒 ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。

②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址或有其他疑义时,请及时与本编辑部联系。电话:020-87330961,020-87755766-8050。

③投稿前,请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[本刊编辑部]