

◁ 护理管理 ▷

基于 HIS 移动护理在电生理科室的临床应用

肖培芳

(天津市胸科医院, 天津市 300222)

【摘要】 移动护理是现代医学发展的产物, 是对传统医院护理模式的补充, 天津市胸科医院基于医院信息系统(HIS)平台, 于2022年7月建立移动护理护士工作站, 有效提高了电生理科室的工作效率, 优化危重老年患者护理服务流程, 建立介入患者术前术后护理体验及健康宣教, 护理文书流程快捷有效, 杜绝医疗差错, 增加了出院患者满意度, 护理服务质量上升新的台阶, 给患者安全有效先进的就医体验, 提高护士工作积极性和护理质量。

【关键词】 HIS; 移动护理; 电生理科室; 临床应用

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)06-0118-03

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.06.031

医院信息系统(Hospital Information System, HIS)数据资源, 可为医院各项业务活动和信息采集、处理、传输提供全方位的信息支持、帮助医疗服务提供者。而HIS可以降低医疗服务成本, 提高工作效率, 大大减少诊疗失误^[1]。以移动信息化终端和局域网微平台实现了HIS向病房的拓展延伸, 解决传统模式的各种问题^[2]。移动护理是以HIS为平台, 采用移动智能终端(PDA)扫描患者二维码。录入患者信息数据、体征采集、医嘱执行、护理评估、护理记录、健康教育、重症患者个案护理等为一体的智能化数据系统。它的使用基本上已完成了从传统的护理模式到信息数据自动化的管理过程, 减少了医务人员的工作量, 提高了工作效率和服务质量, 真正做到了把时间还给护士、把护士还给患者的服务理念。天津市胸科医院基于HIS自2022年7月将移动护理信息管理涉及到电生理科室的护理工作及流程改进应用体会如下。

1 传统临床护理模式现状

随着医疗改革的不断深入, 传统的医疗模式正在发生巨大的变化, 患者对医疗机构的需求也越来越全面。传统的护理工作从核对医嘱、执行医嘱、病历的书写完全需要护理人员手动操作, 不可避免地出现差错、漏洞, 从而引起护患纠纷^[3]。医生获取患者的唯一途径是到病房询问患者病历, 进行体格检查或者通过电话向护士询问患者病情。护士将收集到的数据和病历信息进行纸质记录, 然后反复复制这些信息。传统临床护理模式是将病房床位数据管理、医嘱数据统计、相关费用结算等护理工作整合在一起。这种处理方法不仅浪费了成本、时间和人力, 还会因重复复制数据而产生错误, 影响数据信息的正确性和准确性。

2 移动护理的含义

移动护理被视为传统医院护理的补充^[4]。移动护理信息系统是以个人数字助手(PDA)为终端设备, 通过无线局域网将传统基于HIS护士站的护理工作向病房或床边延伸的工作终端设备^[5]。通过手持PDA, 护理人员可以快速准确地记录患者的个人信息数据, 极大地提高了患者和护理人员的满意度。收集到信息数据可以对护理工作进行提炼和分解, 从质量问题的最小单位开始优化每一步, 建立可实时控制的医疗模式, 从而大大减少护理人员的工作时间, 合理安排工作流程, 并起到监督的作用。其平台的实施可以无缝连接医疗、调剂、基础护理等多个流程。护士和患者可以共享患者的所有医疗信息, 使医生和护士之间的沟通更准确、更及时, 优化工作流程, 促进了医护人员的合作, 深化了护理服务质量, 调动了护士的工作积极性^[6]。我院电生理科室推进移动护理, 包括手持PDA与护理车电脑宽屏液晶显示端同步, 通过移动护理车可随时查看电子病历系统调取患者的检查、化验和护理信息。它是将每一位患者的生命信息集合在一起的枢纽, 利用计算机的功能, 完成计算机化的患者资料整理、记录的工具, 实现病人生命体征数据的自动采集、护理记录单的自动生成^[7], 同时与HIS无缝连接, 真正实现了电生理病房的移动化、智能化、数字化和无纸化。开发模块包括患者信息、医嘱信息、体征采集、护理评估、护理记录、护理计划、健康教育、巡视记录等模块。本科护士通过使用该系统, 取得了满意的效果。

3 电生理科室特点

电生理科主要接收电生理检查的患者, 包括心房颤动行冷冻消融和热消融, 心脏起搏器的置换和安装,

冠脉造影及冠脉支架术等的介入治疗。自2023年1月至2023年12月电生理科共收治射频消融术患者1376例,每月均114例;起搏器安置及更换患者479例,月均39例;冠脉支架患者227例,月均19例;冠脉造影患者717例,月均60例。电生理科病种复杂,患者住院周期短,护士26人,医生13人,医护工作强度大,在电生理科室接受介入的患者,在整个护理过程中要经过不同轮班护士的护理,提高护理的连续性和安全性以及沟通对改善患者的健康具有积极作用。HIS程序的标准化流程,可以方便直观地获取患者相关信息,如检查数据、检验报告、手术相关过程和患者病程,可以针对性制定护理计划,提高护理的灵活性。针对每个需要介入的患者,术前、术后的护理每个流程都细化,并可实现共享,增加了护理的连续性和医护之间的无纸化沟通,减少患者介入期风险,预防并发症,提高患者满意度。

3.1 优化危重老年患者护理流程

随着世界人口老龄化和医学进步,本科室住院收入院患者65岁以上占比为58%,危重老年患者除了解决电生理科室病理现象,还需关注与年龄相关的生理现象,危重老年患者的护理质量是影响电生理科室护理质量的重要因素之一。电生理科室的危重老年患者多为恶性心律失常患者、心律失常合并症患者、高龄安置永久起搏器患者、心功能低下改善心衰患者。以往危重老年患者护理记录都是纸质记录,读取信息都要逐个查找,并由于字迹及数据的不准确给护理工作带来困难,甚至延误治疗护理最佳时间。本科室自使用HIS移动护理以来,能快速查找患者临床检验、检查及住院病历,通过移动护理对入院患者进行扫描腕带评估,患者所有信息进行整合,大大提高工作效率和信息的准确性。患者信息一览表中,均显示患者的级别护理和危重患者,一级护理为绿色标识、二级护理为蓝色标识、危重患者为红色标识。医生开具医嘱后系统即显示对应级别护理的标识,责任护士通过查看患者的入院信息对患者进行评估包括入院评估、循环评估、护理记录和健康教育。其中,入院评估包括自理能力、Morse评估、压力性损伤、管路滑脱及疼痛的评估。护士在完成评估后,系统在每日评估单内自动生成对应的评分结果记录,并展示在患者床位界面,责任护士可以快速直接地获取危重老年患者护理重点,选定监测程序如压力性损伤、导管放置、静脉输液等,并记录于患者护理记录和护理评估,生成患者临床记录信息,加强巡视及时给予安全评估。针对本科危重的老年患者,建立护理质量敏感指标数据库包含留置尿管患者、压力性损伤高危患者、深静脉置管患者、静脉炎高危患者、药物转复/电转复患者、胸腔/心包引流置

管的患者。可以通过移动护理随时查看患者的转归和愈合情况,全面高效地完成危重老年患者的临床护理,护理流程标准化,在提高护理质量和经验的同时降低护理成本。结果表明在本科繁忙的临床环境中,与传统的纸质记录方法相比,用于老年危重患者护理管理的移动护理系统,具有很高的有效性和可用性。

3.2 增加患者介入术前术后安全感和治疗信心

护理质量管理是医院管理的核心。电生理科室具有工作节奏快、任务重、周转率高,标准要求严格等特点。医院HIS的建立结合移动护理的使用,对本科室介入患者的围介入期护理流程至关重要。介入术前准备及转运病人是本科室的重要环节,护士在接收到患者介入术前医嘱首先核对医嘱的准确性,持PDA入病房通过扫描患者腕带,获取相关生命体征,既往史和阳性体征等信息核对,对患者入院信息有了更好的掌握。根据患者的实际情况进行重点宣教,并在介入前进行术前准备包括介入皮肤处准备,安置静脉留置针及准备相关手术用品,根据患者的介入术式选择相关的路径进行宣教,如心律失常健康路径、高血压健康路径、心绞痛健康路径、心力衰竭健康路径、心肌疾病健康路径等。责任护士通过勾选相关路径进行相关宣教,宣教后项目框显示绿色已宣教,下一接班轮班护士随时可查看患者宣教的接受程度并进行复评,并将患者宣教接受情况及术前准备情况记录在患者记录单,生成护理病历存储患者信息,生成护理评价。使术后相关评估和健康教育有针对性,对于有疑问的患者可以根据具体情况及知识接受度进行相关图片及视频等多媒体形式多样的介绍和讲解,增加患者介入术前术后的安全感和治疗信心。

3.3 优化护理流程减少医疗差错

传统方式的护理标准流程中大多包含繁琐的文书工作,由于住院患者数量的增加,越来越多的文件记录负担直接影响医护人员的工作质量,从而导致压缩了患者的临床护理时间。随着HIS的发展和移动护理文书系统流程模块的开发,改变了以往纸质手工的操作模式,避免了传输过程中的错误数据。通过HIS实现了患者生命体征数据、医嘱、检查、检验、电子病例等数据共享,随时随地调取所需数据。文书系统与PDA端的数据可以实现自动对接、实时回传,通过PDA在床旁采集的各项数据直接导入到护理表单,减少了护士大量的重复转抄工作,大大节约了护士录入数据的时间^[8]。

3.4 患者满意度调查

患者满意度是评价患者对医疗服务怀有的期望及其对医疗服务实际感知一致性的指标^[9]。满意度能反映患者就医后对医疗服务的体验,其方法是用调查工

具来解决患者对所受护理的满意度存在不足及面临挑战。测评步骤:(1)患者通过微信客户端,扫描在医院张贴的二维码患者满意度调查;(2)通过电子版知情确认书,知晓并自愿参与本次调查;(3)进行满意度测评^[10]。问卷内容:患者对医疗环境、医疗检查服务、收费标准、护理质量、护士专业技能、服务态度等方面的满意度进行评价。共包括17个条目,除第13、17项外,其余均采用5级评分法,将“满意”、“比较满意”、“一般”、“不太满意”、“不满意”分别赋值1~5分。以2023年第四季度患者满意度调查为例,回收率100.00%,满意度97.33%,5分占比为96.70%,3分占比为1.65%。通过分析测评结果发现,影响患者对住院护理满意度的因素分别是:责任护士对疾病相关知识的讲解、安全知识指导、护士协助进餐生活护理需求、出院后康复指导以及责任护士自我介绍。导致满意度偏低的原因主要集中在护理能力和服务态度两个方面,分析原因如下:由于电生理科周转率高、工作量大,护士将更多的时间花在完成医嘱和治疗工作上,压缩了与患者的沟通和进行健康教育的时间,科室宣教方式欠缺针对性。另一原因是讲解范围不明确,而未能向患者提供完整的服务信息,患者理解度模糊使患者需求得不到满足,因此医院应加强护士人员的配备,为护士提供更好的健康指导培训^[11],增加护士与患者的沟通时间,以提高患者对护理工作的满意度。

2021年7月至2023年6月电生理科室的住院患者问卷调查回收率和满意度见表1。

表1 2021年至2023年住院患者满意度问卷调查数据(%)

月份	回收率			满意度		
	2021年	2022年	2023年	2021年	2022年	2023年
1月	-	81.05	89.24	-	100.00	100.00
2月	-	86.42	92.37	-	100.00	100.00
3月	-	92.53	100.36	-	100.00	100.00
4月	-	89.27	92.19	-	100.00	99.58
5月	-	83.41	98.77	-	100.00	100.00
6月	-	86.16	98.46	-	100.00	100.00
7月	89.58	89.99	-	99.53	100.00	-
8月	91.70	100.00	-	99.52	100.00	-
9月	98.98	90.86	-	100.00	99.57	-
10月	90.50	106.33	-	100.00	99.95	-
11月	108.50	93.25	-	100.00	100.00	-
12月	87.16	97.71	-	99.55	100.00	-

由上述数据可以看出:电生理科自2022年7月上线HIS移动终端调研,与纸质问卷的回收率和满意度相比,使用HIS移动终端调研患者的回收率及满意度均有较大程度的增长。

4 应用意义

电生理科自采用HIS移动护理,提高了劳动效率和服务质量。已完成从传统管理到计算机自动化管理的过渡,减少了本科护士的工作量,提供了科学的数据和信息。2023年1月至12月全年收治入院患者数量2603人,较2022年全年收治入院患者2429人上涨7.10%。护士操作移动护理系统更加熟练,节省工作时间,提升了护士工作效率,在节省医疗成本的同时服务更多患者。

HIS作为医院现代化管理的重要工具和手段,应用范围涉及整个医院的活动,是医院运营模式改革发展并不断完善的重要保障,对医院工作效率的提高、院内资源数据的共享和医院竞争实力的加强等具有深远的意义^[12]。

参 考 文 献

- [1] Hu YH, Gan HT. Predictive analysis of hospital his system usage satisfaction based on machine learning [J]. Comput Math Methods Med, 2022, 2022: 1366407.
- [2] 杨玲飞, 潘田君. 移动护理工作在神经外科的应用体会[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(5): 231-232.
- [3] 陈素敏, 李惜华, 姚淳洁. 移动护理信息系统应用于肾内科尿毒症患者的价值[J]. 中国医药科学, 2021, 11(18): 99-102.
- [4] Teske C, Mourad G, Milovanovic M. Mobile care - a possible future for emergency care in Sweden [J]. BMC Emerg Med, 2023, 23(1): 80-80.
- [5] 张闯博, 田雪冰, 庄广鑫. 移动护理信息系统在心脏外科手术室的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(35): 70-73.
- [6] Jiang LY, Xie QL, Chen LW. Application and Feasibility Study of Integrated Nursing Information Construction in Nephrology Nursing [J]. J Healthc Eng, 2022: 7033840.
- [7] 王小美. 基于重症监护系统实现ICU移动护理[J]. 医疗装备, 2011, 24(6): 92-93.
- [8] 张远林, 周后签, 卢熙. 基于集成平台的移动护理信息系统的设计与应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(6): 162-166.
- [9] 张科红. 某三甲中医医院出院患者满意度影响因素分析与中医医疗服务质量提升策略研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(9): 1220-1223.
- [10] 徐婷, 王韬, 吕婧. 上海市级医院患者满意度测评系统构建研究[J]. 现代医院, 2022, 22(2): 196-198.
- [11] Yan MD, Zhi MJ, Xu Y, et al. Inpatient satisfaction with nursing care and its impact factors in Chinese tertiary hospitals: a cross-sectional study [J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(24): 16523.
- [12] 王淑均. 基于随机森林模型HIS系统使用满意度分析[J]. 合作经济与科技, 2023(23): 99-101.

通信作者: 肖培芳(1968-), 女, 本科, 副主任护师; 研究方向: 心血管电生理内科。

收稿日期: 2024 - 01 - 26

(编辑 马兰)