

· 护理园地 ·

移动护理信息系统在护理健康教育中的应用

张颖¹, 袁娅茹², 朱冬梅³, 倪娟³, 张亚婷¹, 黄炜佳⁴

[摘要] 目的 探讨移动护理信息系统在临床护理健康教育中的应用效果。方法 随机选择普通外科 2014 年 7 月-2015 年 6 月入院的 500 例患者为观察组, 回顾性随机选择普通外科 2012 年 10 月-2013 年 9 月入院的 500 例患者为对照组。结果 观察组患者健康教育满意率为 92.8%, 对照组患者健康教育满意率为 81.2%, 观察组明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 移动护理信息系统可以连续、动态并有针对性地进行护理健康教育, 提高了健康教育的效率。

[关键词] 移动护理信息系统; 护理; 健康教育

[中图分类号] R472 **[文献标志码]** B doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.02.030

患者在医院治疗得到的不仅是健康的恢复, 更重要是专业的保健指导^[1]。健康教育是整体护理的重要组成部分, 是现代医院为满足患者的健康需求而赋予护士的重要职责^[2]。自 2013 年 10 月开始我院信息科与上海京颐信息科技有限公司共同研发了移动护理信息系统, 利用医院管理信息系统为支撑平台, 配合使用掌上电脑系列(PDA), 以无线局域网为网络平台, 实现资源共享^[3], 以满足临床随时随地使用护理信息系统的需求。医院所有病区依托移动护理信息系统, 以在线方式服务于临床, 将临床信息化管理延伸到患者床前, 使护理人员的工作流程进一步得到优化^[4]。护士通过使用移动护理信息系统, 在工作中对患者和家属进行合理的、个性化的系统健康教育, 促使患者自愿依从有利于健康的行为和生活方式, 能积极配合医疗、护理工作, 保障了护理安全, 提高了护理质量, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 随机选择普通外科 2014 年 7 月-2015 年 6 月入院的 500 例患者为观察组, 回顾性随机选择普通外科 2012 年 10 月-2013 年 9 月入院的 500 例患者为对照组, 两组患者比较年龄、性别、病种、文化程度、经济状况、社会背景等一般资料, 组间差异无统计学意义, 两组基线特征均衡性好, 具有可比性。

作者单位: 210002 江苏南京, 解放军 81 医院, 1. 体检中心, 2. 血管外科, 3. 护理部, 4. 药学科

通讯作者: 黄炜佳, E-mail: yht2050@126.com

引用格式: 张颖, 袁娅茹, 朱冬梅, 等. 移动护理信息系统在护理健康教育中的应用[J]. 东南国防医药, 2016, 18(2): 199-200.

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规护理健康教育: 接诊护士为患者办理入院时进行口头入院宣教; 责任护士向患者说明各类标本的采集方法、检查的注意事项, 对患者进行专科疾病健康知识介绍, 包括术前指导、用药指导、术后康复及出院指导^[5]。

1.2.2 观察组 ①按病区设置床位 48 张, 配置 1 部移动电脑, 5 部 PDA, 组班责任护士随身携带 PDA, 登录执行人的用户名与密码, 方便随时查看信息, 并同时接受医嘱指令。②除常规健康教育外, 在移动护理信息系统内设立健康教育字典库, 将不同病种相关知识、手术前后注意事项、功能锻炼方法、相关药物作用及注意事项、出院健康指导等根据疾病不同阶段分别制成独立的字典库、视频、音频、图片等资料。③患者入院后, 责任护士可以根据患者病情的不同时期变化执行个性化健康教育, 并在患者床边实时通过 PDA 查看护理问题、要进行的健康教育的具体条目及内容。护士根据这些内容对患者实施相对应的健康宣教, 讲解的同时还可以应用 PDA 查阅了解患者前期教育内容掌握程度, 对教育效果进行评价, 如未达到效果, 则责任护士需再次进行强化训练指导, 按照移动护理信息系统内健康教育字典库的内容对患者进行健康教育-评价-再教育-再评价, 直到患者完全掌握这一完善的健康教育体系^[6]。④应用移动电脑将健康教育内容以书面形式打印出来给患者及家属阅读, 以加深印象。

1.2.3 掌上电脑系列 PDA 增加了患者服药日记卡功能, 如: 药房通过移动护理信息终端设置药物剂量、频次并上传到每个患者腕带, 护士通过腕带终端扫描, 实现对患者服药情况的掌握, 便于对患者进行用药的健康教育。

1.2.4 评价指标 出院前一天由护理组长对患者进

行健康知识掌握情况调查及健康教育满意度测评,对未能达到效果的患者或家属再进行强化指导。掌握:指患者能复述或演示健康教育内容,并遵守医嘱;了解:指患者能复述或演示教育内容,但不能很好完成;不了解:指患者完全不能复述或演示教育内容。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 18.0 统计软件分析,定性资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者健康教育效果见表 1。观察组患者健康教育满意率为 92.8%,对照组患者健康教育满意率为 81.2%,观察组明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组患者健康教育效果比较

组别	n	掌握(例)	了解(例)	不了解(例)	满意率(%)
观察组	500	373	91	46	92.8*
对照组	500	287	119	94	81.2

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

3 讨论

3.1 移动护理信息系统作用 该系统可实现患者信息查询、生命体征录入、服药情况及跟踪医嘱执行全程,能实现护士的床边操作。护士在熟悉患者病情、了解患者需要的情况下,根据患者年龄、职业、文化、生活习惯、经济条件、健康需求等采用合适的宣教方法,使患者能达到最大程度的自我照顾,使护士的工作更加及时、有序。通过预先设立健康教育字典库,在进行床边健康宣教时,减少了内容的遗漏。该系统能在入院、术前、术后对并发症预防、饮食指导及出院等情况加深了解。该系统能对生命体征异常值迅速查询,能便捷掌握整个病房的动态趋势^[7],了解病区有多少例高危患者,保证了护士床旁护理工作的落实,增加护患沟通的机

会,也延长了护士为患者直接服务的时间,把护理服务向床边延伸,促进护患相互理解,提高患者满意度。调查结果显示,观察组 500 例患者在住院期间健康教育满意度为 92.8%,受到了患者好评。

3.2 调动护士积极性 应用移动护理信息系统进行健康教育调动了护士的积极性,使护理工作由被动变为主动,护士积极主动、有针对性地对患者进行健康教育,提高了健康教育的效率,增加了患者对护士的信任感,增强了患者对治疗和护理的依从性,提升了整体护理质量,对保障医疗安全起了十分积极的作用。随着无线通信技术在医疗机构的应用得到逐步推广,移动护理信息系统在临床护理工作中发挥着重要作用,可显著提高护理效率与护理质量^[8]。当然,要想使患者获得更个性化、优质的健康教育,今后还要加强护理人员专业知识和沟通技巧的培养,以便根据个体差异采取针对性的健康教育,满足患者不断增长的、高质量的健康教育需求^[9]。

【参考文献】

- [1] 王卫兵,王 标,沈晓军.抓好医院健康教育 促进医疗质量提高[J].东南国防医药,2006,8(6):220-221.
- [2] 丁炎明.运用护理程序对患者实施健康教育[J].实用护理杂志,2003,19(5):75-76.
- [3] 黄丽芬,陈金雄,黄 平.基于 NET 的移动护士站的设计与实现[J].中国数字医院,2007,2(9):34-36.
- [4] 于新馨.无线移动信息系统使用后临床护理效果[J].医疗装备,2011,24(1):87-88.
- [5] 邱 伟,吕 莉,张卫红,等.健康教育处方在骨科患者健康教育中的应用[J].护士进修杂志,2013,28(12):1105-1107.
- [6] 任俊翠,孙 瑛,袁修银,等.电子化临床护理通用路径在健康教育中的应用[J].安徽医学,2013,34(11):1702-1703.
- [7] 陈黎明,卞丽芳,冯洁惠,等.数字化移动护理信息模块的设计和实现[J].护理与康复,2013,5(12):481-483.
- [8] 刘西华,赵立新.临床护理移动信息车的应用[J].中华现代护理杂志,2012,18(21):2570-2571.
- [9] 真启云,贡浩凌,解红文.健康教育路径计算机模块的建立与应用[J].中华护理杂志,2012,47(5):425-427.

(收稿日期:2015-11-17;修回日期:2015-12-18)

(本文编辑:黄攸生)

(上接第 191 页)

- [8] 蒋琪霞,李晓华.压疮愈合计分对评价压疮清创效果的可行性及有效性分析[J].医学研究生学报,2010,23(5):56-57.
- [9] 宋文静,管晓萍,李 蓉,等.成人开颅手术压疮的风险因素研究[J].中国全科医学,2015,11(7):1270-1273.
- [10] Sankaran BM, Chakraborty S, Patil VM, et al. Burden and outcomes of pressure ulcers in cancer patients receiving the kerala model of home based palliative nursing in India: results from a prospective observational study [J]. Indian J Palliat Care, 2015, 21(2):152-157.

- [11] 王 颖,孙富丽,孙 媛,等.延续性护理在脊柱骨折合并截瘫患者出院后压疮预防中的应用[J].东南国防医药,2015,17(2):198-199.
- [12] 李建萍.52 例骨折合并糖尿病患者中西医结合护理效果观察[J].中国初级卫生保健,2012,26(7):117-118.
- [13] 李 芳.臭氧配合美宝湿润烧伤膏治疗压疮的疗效观察及护理[J].中国实用医药,2014,19(12):186-187.

(收稿日期:2015-11-07;修回日期:2015-12-10)

(本文编辑:黄攸生)