護理資訊系統導入護理計劃對護理人員於臨床個案執行護理計劃之成效

The effectiveness of application the nursing informatics system in clinical nursing care plan

吳名珠[a]、陳麗琴[a]、賀倫惠[a]、林秋子[a]、陳秀枝[a]、朱宗藍[a]
MC Wu[a], LC Chen[a], LH Ho[a], CT Lin[a], HC Chen[a], TL Chu[a]

[a]林口長庚醫院 護理部
E-mail: wu2809@cgmh.org.tw

[a]Chang Gung Memorial Hospital Department of Nursing
Corresponding author's e-mail: wu2809@cgmh.org.tw

摘要

本專案旨在改善護理人員於臨床個案執行護理計劃之成效。本專案施行前 1.護理人員對於病人護理計劃認知正確性低，僅 69.7% 。2.護理人員於臨床個案執行護理計劃之成效低，僅 71.2% 。經實施建立專科護理計劃範本、於護理資訊護理作業系統下建立「護理計劃」作業、建立「護理計劃電腦作業細則」，宣導標準及執行教育訓練後；共收集 72 位護理人員資料，其結果：1.對於病人護理計劃認知正確性，由改善前 69.7% 提升至改善後 94.6% 。2.於臨床個案執行護理計劃之成效，由改善前 71.2% 提升至改善後 95.2% 。3.對於臨床應用護理資訊系統導入護理計劃之成效達 92.6% 。本專案之實施，能提升護理人員執行護理計劃相關知識和技能、及護理資訊系統導入護理計劃滿意度，提升護理專業價值。

關鍵字：護理資訊系統、護理計劃

1、前言

依病人需要訂定符合病人實際需求是國內醫院評鑑必要項目（行政院衛生署，2007）。陳（1993）將「護理計劃系統」定義為為護理診斷(問題)、護理目標、鑑定性特徵、導因及護理措施，再依據以上內容建立標準，並經電腦化，提供護理人員選擇內容，擬定護理計劃，且系統具有新增、修改、查詢與列印之功能，以維持其最適當之檔案品質。護理計劃可用於課室教學及臨床教學（蘇、黃，2004），而護理資訊電腦化可以適時傳遞訊息、有助於臨床病患的照護(陳、陳、邱、林、洒，2000），由於外傷病患特性其外傷機轉極具複雜，所導致多系統傷害及潛在危險高，因此，護理人員於臨床個案執行護理評估及計劃完整性對於病人照護品質而言是十分重要，故引發本組探討對臨床個案護理計劃執行情況之動機，希望藉此專案獲得資料作為臨床護理人員執行護理計劃參考。

2、材料及方法

專案進行期間為 2007/5/1 至 2007/7/20 日止，入院診斷為胸部外傷、腹部鈍傷、肝臟損傷、腹膜炎及消化性潰瘍出血病人，對象為護理人員於病人入住 8 小時後，執行護理計劃中具有疼痛、高危險性感染、皮膚完整性受損、危險性跌倒、呼吸道清除功能失效之任一者，共收集資料計 72 名。

本專科常見前五項護理計劃依序為疼痛、高危險性感染、皮膚完整性受損、危險性跌倒、呼吸道清除功能失效等。採實際觀察法，收集護理人員於臨床個案執行護理計劃之成效，包含：（1）護理評估足以確立個案健康問題；（2）健康問題之確立；（3）個案健康問題之導因確立；（4）個案健康問題之鑑定特徵確立；（5）護理目標具體可達成；（6）依個案健康問題設

立護理目標；（7）依個案健康問題及護理目標擬定護理措施；（8）護理措施具體可行；（9）護理措施能有效改善個案健康問題；（10）確實執行計劃中之護理措施；（11）護理措施之學理依據；（12）針對護理目標執行護理評值。

經由現況分析確立問題為：護理人員對於病人之護理計劃（問題）認知正確率低（69.7% ），包含：（1）病人之健康問題「名稱」認知正確性為 74% ；（2）病人之健康問題「定義」認知正確性 64% ；（3）病人之健康問題「定義特徵」認知正確性 62% ；（4）病人之健康問題「導因或相關因素」認知正確性 72% ；（5）病人之健康問題「目標」認知正確性 70% ；（6）病人之健康問題「護理措施」認知正確性 78% ；（7）病人之健康問題「評值」認知正確性 68% 。

解決方法為：（1）建立急外傷病人前五項護理計劃範本，包含：疼痛、高危險性感染、皮膚完整性受損、危險性跌倒、呼吸道清除功能失效；（2）護理資訊護理作業系統下建立「護理計劃」作業；（3）建立「護理計劃電腦作業細則」，其中詳細陳述執行護理計劃電腦作業操作流程；（4）執行教育訓練課程，提升護理人員執行護理計劃相關知識及技能。

3、結果

護理人員共計 72 名，平均專科年資 4.79 年，職級分別為 N1 16 名（22%）、N2 30 名（41.7%）、N3 14 名（19.4% ）、N4 12 名（16.7% ），經由改善措施實施後，效益評值如下：

護理人員對於病人護理計劃認知正確性，由改善前 69.7% 提升至改善後 94.6% ，包含：（1）病人之健康問題「名稱」認知正確性為 96% ；（2）病人之健康問題「定義」認知正確性 92% ；（3）病人之健康問題「定義特徵」認知正確性 92% ；（4）病人之健康問題「導因或相關因素」認知正確性 94% ；（5）病人之健康問題「目標」認知正確性 94% ；（6）病人之健康問題「護理措施」認知正確性 98% ；（7）病人之健康問題「評值」認知正確性 96% 。

護理人員於臨床個案執行護理計劃之成效，由改善前 71.2%提升至改善後 95.2% ，包含：（1）護理評估足以確立個案健康問題 96% ；（2）健康問題之確立 96% ；（3）個案健康問題之導因確立 96% ；（4）個案健康問題之鑑定特徵確立 94% ；（5）護理目標具體可達成 92% ；（6）依個案健康問題設立護理目標 92% ；（7）依個案健康問題及護理目標擬定護理措施 96% ；（8）護理措施具體可行 96% ；（9）護理措施能有效改善個案健康問題 96% ；（10）確實執行計劃中之護理措施 98% ；（11）護理措施之學理依據 94% ；（12）針對護理目標執行護理評值 96% 。

護理人員對於臨床應用護理資訊系統導入護理計劃之之成效達 92.6% ，包含：（1）有助於我建立病患健康問題之正確「名稱」認知滿意度 96% ；（2）有助於我建立病患健康問題之正確「定義」認知滿意度 94% ；（3）有助於我建立病患健康問題之正確「定義特徵」認知滿意度 98% ；（4）有助於我建立病患健康問題正確「導因或相關因素」認知滿意度 96% ；（5）有助於我建立病患健康問題正確「目標」認知滿意度 96% ；（6）有助於我建立病患健康問題正確「護理措施」認知滿意度 96% ；（7）有助於我建立病患健康問題正確「評值標準」認知滿意度 98% ；（8）於「減少人工書寫作業流程」滿意度 96% ；（9）於「節省時間」滿意度 96% ；（10）於「修改時之方便性」滿意度 94% ；（11）於「照護需求」順序滿意度 96% ；（12）於「內容完整性」滿意度 98% ；（13）於「內容正確性」滿意度 96% ；（14）於「即時性」滿意度 96% 。

4、結論：

在臨床護理中擬訂屬於病人個別化的護理計劃過程，有助於護理人員照護判斷與抉擇。美國健康照護組織評鑑聯合調查委員會提出，健康醫療機構之護理人員必須依病人情況需要執行照護計劃（Joint Commission on Accreditation of Health Organizations, 2003），本專案成效對未來護理貢獻為建立專科病人常見護理計劃範本，可提供其他臨床專科建立護理計劃及醫療院所建置護理資訊系統導入護理計劃依詢，且供臨床護理計劃於護理實證之前驅研究參考，以提升護理專業價值。

參考文獻

[1] 行政院衛生署（2007）‧*新制醫院暨教學醫院評鑑基準及評分說明*‧台北：財團法人醫院評鑑暨

醫療品質策進會。

[2] 陳玉枝、陳真媛、邱台生、林麗華、酒小蕙(2000)‧案例五：應用資訊化改善護理作業流程之成效‧*醫療品質雜誌，2*（1），42-47。

[3] 陳玉枝、陳真媛、韓迎春、林瓊珠、吳沾、趙倩、蘇逸玲、(1993)‧護理計劃系統之建立與評價‧*榮總護理，10*（4），439-499。

[4] 蘇惠明、黃瑞美(2004)‧合作性護理計劃--一個結合傳統護理計劃與臨床路徑的照護計劃‧*護理雜誌，51*（1），77-80。

[5] Joint Commission on Accreditation of Health Organizations （2003）.*2003 hospital accreditation standards*. Oakbook Terrace, IL：Joint Commission Resources.

[6] Wilkinson（2001）.*Nursing process and critical thinking*. Upper Saddle River, NJ：Prentice Hall Heslth.