

流程化管理在重症监护室电子体温单绘制的应用

陶小秋, 潘慧玲*, 石惠玲, 蒋星星, 梁柳婷, 崖念

广西科技大学第一附属医院 广西柳州

【摘要】目的 探讨降低重症医学科电子体温单缺陷的护理对策。**方法** 抽查我院重症医学科 2023 年份 6 月份至 2024 年 6 月出院及转科的 200 份病历, 其中 100 份病例按常规的方法绘制电子体温单, 电子体温单缺陷作为对照组, 另 100 份病历进行流程化管理, 电子体温单缺陷作为实验组。**结果** 采用流程化管理电子体温单质量缺陷情况明显降低, 流程化管理在重症医学科电子体温单绘制比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 采用流程化管理在重症医学科绘制电子体温单, 不但规范护理人员的操作行为, 还可降低重症监护室电子体温单缺陷的发生, 避免由于护理病案书写的缺陷而引起医疗护理纠纷。

【关键词】 电子体温单; 缺陷; 流程化管理

【收稿日期】 2024 年 11 月 6 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20240609

Application of process management in drawing electronic temperature sheets in intensive care units

Xiaoqiu Tao, Huiling Pan*, Huiling Shi, Xingxing Jiang, Liuting Liang, Nian Ya

The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore nursing countermeasures to reduce the defects of electronic temperature sheets in the Department of Critical Care Medicine. **Methods** A random check was conducted on 200 medical records of patients discharged and transferred from June 2023 to June 2024 in the Department of Critical Care Medicine of our hospital. Among them, 100 cases were drawn with electronic temperature sheets according to the conventional method, and the defects of electronic temperature sheets were used as the control group. The other 100 medical records were managed in a process-based manner, and the defects of electronic temperature sheets were used as the experimental group. **Results** The quality defects of electronic temperature sheets were significantly reduced by process management, and the difference in process management in the drawing of electronic temperature sheets in the Department of Critical Care Medicine was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of process management to draw electronic temperature sheets in the critical care department can not only standardize the operating behavior of nursing staff, but also reduce the occurrence of defects in electronic temperature sheets in the intensive care unit and avoid medical care disputes caused by defects in nursing medical record writing.

【Keywords】 Electronic temperature sheet; Defects; Process management

1 前言

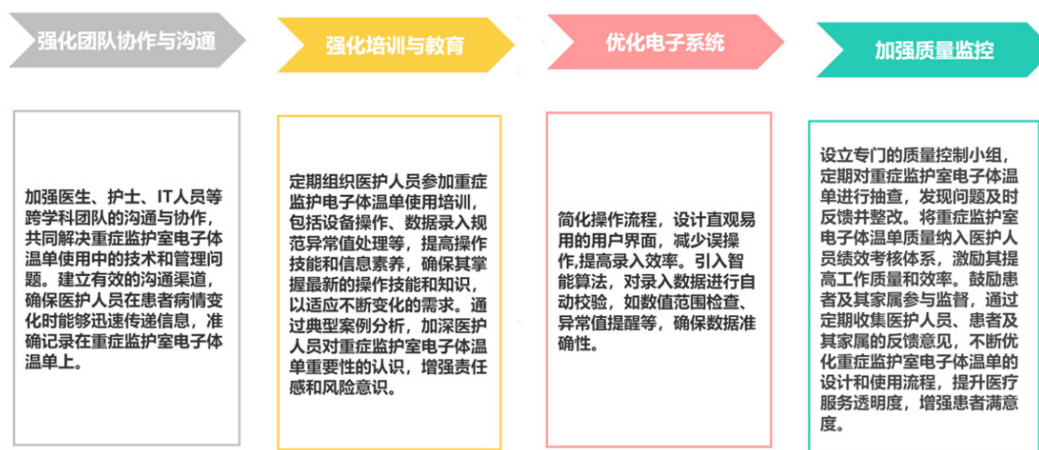
现代科学技术越来越趋于信息化, 对医学技术变革产生了新的影响, 而护理工作者作为医学行业的重要组成部分, 护理信息化也逐渐成为行业发展的重要特征之一^[1]。移动护理信息系统促进护理工作模式的变革, 优化护理工作流程, 将护理工作延伸到病床旁, 确保护理工作的准确性和及时性, 使护理工作实现电子化、自动化、移动化^[2]。护理文书是护理人员病情观察

和实施护理措施的原始文件记载, 是病例的重要组成部分, 体温单是护理文书的重要组成部分, 在护理工作中, 使用频繁、记录内容多样容易发生漏记或记录错误, 是医疗纠纷的一个隐患。而电子体温单作为移动护理重要的组成部分, 记录患者体温、脉搏、心率、呼吸、疼痛评分等生命体征数据, 能提高护士工作效率, 减轻护士工作量, 有利于监控患者病情, 对患者病情和护理转归提供科学和真实的依据, 提升护理文书的质量^[3]。

*通讯作者: 潘慧玲 (1984-) 女, 壮族, 本科, 副主任护师。

既往研究显示,电子体温单虽然可避免涂改、绘制不及时等问题,但在初期使用中仍存在缺陷,为避免造成不必要的医疗事故,延误患者病情,降低电子体温单的书写缺陷刻不容缓^[3]。

品质管理活动是指同质或相近团队组织起来共同集思广益,按照一定的活动规范和流程,运用先进的科学理念、管理解决工具来解决既定主题的现场问题,其最大优势在于共同主题,群策群力,以问题为导向来决策整改落实反馈^[4],共同解决实际问题。为了解决我们当前存在的问题,我科自发成立了QCC小组,开展了以“降低重症医学科电子体温单书写缺陷”为主题的QCC活动,取得满意效果现报告如下。



1.2.2 强化培训与教育:随着医疗技术的不断进步,重症医学科电子体温单的使用方法和要求也会不断更新,因此需要定期组织医护人员参加重症医学科电子体温单使用培训,包括设备操作、数据录入规范异常值处理等,提高操作技能和信息素养,确保其掌握最新的操作技能和知识,以适应不断变化的需求。通过典型案例分析,加深医护人员对重症医学科电子体温单重要性的认识,增强责任感和风险意识。

1.2.3 优化电子系统:简化操作流程,设计直观易用的用户界面,减少误操作,提高录入效率。引入智能算法,对录入数据进行自动校验,如数值范围检查、异常值提醒等,确保数据准确性。

1.2.4 强化团队协作与沟通:加强医生、护士、IT人员等跨学科团队的沟通与协作,共同解决重症医学科电子体温单使用中的技术和管理问题。建立有效的沟通渠道,确保医护人员在患者病情变化时能够迅速传递信息,准确记录在重症医学科电子体温单上。

1.1 研究对象

选取本院重症医学科2023年6月至12月100份出院或转科的病历纳入对照组,2024年1月至6月100份出院或转科的病历纳入观察组,对照组观察组选择的入组标准为:住院3天以上10天以内,两组病历平均住院天数 7 ± 2 天,两组住院天数比较差异有统计学意义($P<0.05$)

1.2 方法

对照组:绘制电子体温单按照电子病历书写规范要求绘制。

观察组:进行流程化管理绘制体温单。

1.2.1 流程化管理

1.2.5 建立质量监控机制:设立专门的质量控制小组,定期对重症医学科电子体温单进行抽查,发现问题及时反馈并整改。将重症医学科电子体温单质量纳入医护人员绩效考核体系,激励其提高工作质量和效率。鼓励患者及其家属参与监督,通过定期收集医护人员、患者及其家属的反馈意见,不断优化重症监护室电子体温单的设计和使用流程,提升医疗服务透明度,增强患者满意度。

2 结果

按常规的方法绘制重症医学科电子体温单,进行流程化管理对比,各项目缺陷率均降低,改善效果显著,见表1。

3 结论

电子体温单,又称为三测单,是护理病历的重要组成部分,根据患者的电子体温单数据,可以为患者提供定制化的护理计划和健康管理方案,提高医疗服务的人性化和精准度^[5]。

表1 两组病历电子体温单缺陷率统计表

项目	出入量统计方法错误	转入未录血压	无尿管患者小便次数录 C+	体温 $\geq 38.5\text{C}^\circ$ 未画降温	手术日未录血压
对照组	40	20	6	16	4
实验组	16	10	0	4	0
χ^2	12.001	5.132	3.112	6.124	2.001
P	0.000	0.000	0.000	0.001	0.001

电子体温单的内容通常包含患者的基本信息、生命体征以及其他记录等, 这些信息为医护人员提供了全面的患者健康状态数据, 有助于做出准确的医疗决策。相比传统的纸质体温单, 电子体温单具有显著的优势, 首先是可以显著提高病人信息的准确性, 电子体温单通过自动化设备采集数据, 减少了人为错误, 提高了数据的准确性^[6]。其次是护理人员的工作效果得到提高, 自动记录与传输功能使得医护人员能够更快地获取患者信息, 减少了重复录入工作, 提高了工作效率。第三是便于管理, 电子数据便于存储、检索和分析为医疗质量管理和科研提供了便利。最后是患者接受治疗的安全性得到保障, 电子体温单能够记录患者的生命体征变化趋势, 有助于及时发现异常情况并采取相应措施, 保障了患者的安全^[7]。在医疗技术日新月异的今天, 重症医学科作为医院中救治危重病人的核心区域其管理与记录的精准性直接关系到患者生命安全与医疗质量的提升。在重症医学科, 电子体温单已经成为日常护理工作中不可或缺的一部分, 因此, 电子体温单质量的提升, 不仅是医疗信息化建设的必然要求, 更是提高重症医学科医疗质量、确保患者安全的关键环节。

高质量的电子体温单能够减少医疗差错、优化护理流程、促进医患沟通, 为临床研究和质量管理提供可靠数据支持。但是当前重症监护室电子体温单在使用过程中仍存在一系列问题, 比如由于操作不当、设备故障或人为疏忽, 导致记录的数据存在误差, 影响临床判断; 部分护士未能及时、准确地记录患者生命体征, 导致数据滞后, 无法反映患者即时状态; 信息冗余与缺失并存, 一方面, 重复录入相同信息造成资源浪费, 另一方面, 关键信息遗漏, 如异常值未标记、病情变化未详细记录等; 操作复杂、界面设计不合理, 影响医护人员工作效率和记录质量; 数据整合与利用不足, 电子体温单数据未能有效整合至医院信息系统(HIS)中, 限制了数据的深度分析和利用^[8]。

本研究通过在重症医学科电子体温单绘制进行流程化管理, 有效减少电子体温单的缺陷。通过强化培训

与教育, 使护士对重症医学科电子体温单的绘制进行全面认识, 熟练掌握绘制技巧, 提升护理人员的工作积极性, 以及对电子体温单质量的重视程度, 有效减少绘制重症监护室电子体温单的错漏发生。优化电子系统, 使得电子体温单的信息录入工作更加快捷, 保证了录入数据的准确性, 降低体温单缺陷概率。强化团队协作与沟通, 使得医护人员可以及时了解患者的病情变化。建立质量监控机制, 加强对电子病历的质量把控, 有效保证护理文书书写的质量。

综上所述, 通过制定重症医学科电子体温流程化管理, 不仅能有效规范护士的操作规范, 降低医患纠纷的风险, 减轻工作压力, 还能优化护患关系, 提高社会的影响力。但是提高重症医学科电子体温单质量是一个系统工程, 需要从多个方面入手采取综合措施, 不断优化和完善。只有这样, 才能确保重症监护室电子体温单在医疗工作中发挥更大的作用, 为患者的生命安全和医疗质量的提升提供有力保障。未来, 随着医疗信息化的深入发展我们有理由相信, 重症医学科电子体温单的质量将得到进一步提升, 为医疗行业的进步贡献更多力量。

参考文献

- [1] 吴凌如. 流程化护理在血液透析动静脉内瘘患者干预中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2024, 22(23): 125-127.
- [2] Zhao C, Hou L, Li J, et al. Evaluation of the Construction and Application of Standardised Process Nursing Programme in the Management of Enteral Nutrition in Critically Ill Patients. [J]. Alternative therapies in health and medicine, 2024,
- [3] 成洁, 堵慈峰, 陆艳. 超早期肠内营养联合流程化管理在重症胰腺炎患者中的应用效果及对患者免疫功能的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(05): 1372-1375.
- [4] 王玲, 程苗, 王威. 标准流程化 SBAR 交接班护理管理对 ICU 护理人员的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(05): 165-

- 167.
- [5] 曹玮,冯祯,于帆,等.危重症脑卒中神经介入术后流程化营养护理流程的构建、应用及戴明环持续改进研究[J].中国当代医药,2023,30(04):180-183.
- [6] 桑品品.改良流程化护理在心脏重症监护病房患者肠道管理中的应用[J].实用医药杂志,2021,38(05):465-467.
- [7] 周桔梅.流程化护理干预对重症支气管哮喘急救预后和睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(02): 325-326.
- [8] 蔡春香.电子体温单的应用优势与不足及其改进方法[J].护理研究,2009,23(28):2590-2591.
- 版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

