



個案研究： 減少心臟衰竭 再住院

醫院如何使用 Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager 組織、標準化以及加速其「降低心臟衰竭再住院」品質改善專案計畫

挑戰

心臟衰竭 (HF) 是 30 天內再住院的主要原因。醫院曾經經歷在心血管計畫中，三年內心臟衰竭 30 天再住院率維持 21% 的情況。

也發現到住院醫師提供該院 CHF 患者大部分醫師主導的介入治療，醫師也絕少參與這類患者的出院以及轉銜照護規劃。醫院決定執行品質改善 (QI) 專案來回答這項實證問題：住院醫師參與 CHF 轉銜照護是否降低再住院情況？

如果沒有對於所有相關進行中以及歷史專案的完整見解，團隊很難執行其 QI 專案。沒有標準化的工作流程可供存取和使用，因而難以相互合作、判定專案是否保持進度，尋找最合適的文獻，快速執行評讀文獻以及廣為傳播其發現。

團隊需要工作流程管理的解決方案，利用獨一無二的組織、文獻搜尋和回顧，以及摘要功能，將其 QI 專案提升到新的層次。



Ovid® Synthesis
Clinical Evidence
Manager 提供一種
對於各醫療機構研
究專案的單一、整合
性的觀點。

解決方案: Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager

團隊選擇了容易使用、雲端協作的 Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager，因為它提供了先前的 QI、實證實務 (EBP) 以及研究專案所沒有的功能。使用應用程式提供的模板，團隊完整記錄了專案細節、五位團隊成員、文題的敘述、關注焦點以及 EBP 問題。這項解決方案的專案儀表板讓團隊可以檢視所有 QI、EBP 以及研究專案的中央文件庫，確認沒有重複進行先前 CHF / 住院醫師 QI 專案的工作。

Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager 在專案過程中專業的引導團隊成員，讓 QI 專案的新鮮人和經驗豐富的參與者都不會感到不安。追蹤了每一步驟的進度，透過應用程式內的提醒與評論意見推動團隊合作，例如「我們可以增加再住院率數據的來源以及每位患者成本的預估嗎？」

這套解決方案整合了臨床導向的文獻搜尋 — 利用查找全文功能 — 提供協助團快速收窄結果至最相關內容的過濾器。從多個來源取得全文, 包括 Ovid® 訂閱內容, 將結果無縫導入平台中。心臟與肺臟: The Journal of Acute & Critical Care、European Journal of Cardiovascular Nursing、Chest 以及 Critical Care Nurse 是一些內容與本專案相關的期刊。

利用雙螢幕檢視功能, 應用程式的文獻評價工具找出團隊已發現的證據層級以及來自最適用文章的關鍵重點, 進而協助團隊。



接著, Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager 在文件中生成證據列表, 比較並總結研究發現:

- 住院醫師主導的 QI 研究影響品質結果。
- 住院醫師參與完整的出院介入實質上影響了品質統計數據。
- 住院醫師從強化指導以及獲知患者支援資源方面獲益。

結果

以 Word、PowerPoint 和 Excel 報告結果, 團隊使用這套解決方案輕鬆的發布他們的建議: **已有足夠的證據推進住院醫師主導的降低 CHF 再住院事件以及住院醫師在 CHF 患者出院階段照護所扮演角色的研究。**

感謝這套應用程式提供的高效流暢的程序, QI 團隊可以很肯定的證明, 這些研究是支持醫院策略性焦點領域的優先事項: 節約成本、患者安全以及患者、醫師和工作人員滿意度。

關於 Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager

Ovid® Synthesis Clinical Evidence Manager 是唯一提供對於各醫療機構專案單一、整合性觀點的解決方案。管理專案工作流程並且讓 QI、EBP 以及研究專案的文獻搜尋與評讀更有效率, 確保您的臨床實務改善是高品質的並且是根據最新研究洞察進行。

Wolters Kluwer 的客戶參與團隊隨時待命, 針對任何專案實行、培訓要求或者其他您可能會有的需求提供個人化以及客製化的支援。

請隨時聯繫

support@ovid.com 或您的
Ovid 客戶經理瞭解更多資訊。