

## Nurses' reported practice and knowledge of wound assessment, assessment tools and documentation in a selected hospital in Lagos, Nigeria

OM Oseni and PO Adejumo

Department of Nursing, College of Medicine,  
University of Ibadan, Ibadan, Nigeria

### Abstract

**Background:** Complete wound assessment and accurate documentation are two pivots on which effective wound care is based and wound care is the traditional role of nurses. This study was designed to assess nurses' reported practice and knowledge of wound assessment, assessment tools and documentation.

**Methods:** Cross sectional descriptive design was adopted and the study was conducted in National Orthopaedic Hospital, Igbobi (NOHIL) Lagos, Nigeria which was selected because of high incidence of orthopaedic conditions with accompanying wounds of various types. A purposive sample of 251 nurses participated in the study.

**Results:** Findings show less than adequate reported practice and knowledge. Some of the respondents, 83 (33.1%) reported that they were familiar with wound assessment methods. However, only 18 (7.2%), 29 (11.6%) and 7 (2.8%) correctly cited photographic method, physical observation, and tape rule respectively while 21(25%) of them cited wrong methods such as evaluation of PH and chemical method, and the rest could not cite any method. Majority, 144(57.4%) reported they were not quite or not at all familiar with Pressure Ulcer Status Tool, and none of the respondents who claimed to be familiar with these tools could answer any questions that tested their knowledge on specific aspects of the tool. What respondents claimed they included in their documentation varies from wound dressing done/ wound is clean/wound is healing by 111(44.2%) while 40(16%) of them reported no idea of what to document. Modifiable variables like rank (NOII) and years of experience (1-5 years) were found to significantly affect their reported knowledge of wound assessment and reported practice of wound documentation.

**Conclusion:** Participants in this study are deficient in knowledge and practice of wound assessment and documentation. Utilization of wound assessment tools and continuing professional development for nurses are necessary to improve care outcomes for all patients living with wounds.

**Keywords:** Nurses, Reported practice, Knowledge, Wound assessment, Wound assessment tools and Documentation

### Résumé

**Introduction:** La répartition complète de blessure et exact documentation sont deux pivots sur lesquels l'effectif soin de blessure est basé et le rôle traditionnel des infirmier(e)s est le soin de blessure. Cette étude était dessinée pour répartir la pratique et savoir de répartition des blessures constaté des infirmier(e)s, instruments et documentation de répartition.

**Méthode:** Un dessin descriptif de cross section était adopté et l'étude était menée à l'Hôpital Orthopédique National, Igbobi (HONIL) Lagos, Nigeria qui était sélectionné à cause du grand incidence de conditions orthopédiques avec accompagnement des blessures de divers types. Un échantillon utile de 251 infirmier(e)s participait dans l'étude.

**Résultats:** Les découvertes révèlent moins qu'adéquat pratique et savoir constaté. Certains des répondants, 83 (33,1%) rapportaient qu'ils étaient familiers avec les méthodes de répartition de blessure. Néanmoins, seulement 18 (7,2%), 29 (11,6%) et 7 (2,8%) correctement citaient méthode photographique, observation physique, et mètre de mesure respectivement tandis que 21 (25%) d'eux citaient des mauvaises méthodes telles que l'évaluation du PH et méthode chimique, et le reste ne pouvait citer aucune méthode. Majorité, 144 (57,4%) constataient qu'ils n'étaient pas tout à fait ou pas du tout familiers avec l'Instrument de Pression de la Position d'Ulcère, et aucun des répondants qui prétendaient à être familier avec ces instruments ne pouvait répondre aucune des questions qui testaient leur savoir sur les aspects spécifique de l'instrument. Ce que les répondants prétendaient qu'ils ont inclus dans leur documentation vari de pansement de blessure fait/ blessure est propre/ blessure est entrain de se cicatriser par 111 (44,2%) tandis que 40 (16%) d'eux rapportaient aucune idée de quoi à documenter. Les variables modifiables comme rang (Infirmier II) et années d'expérience (1-5 ans) étaient trouvés à affecter significativement leur rapporté savoir de répartition de blessure et rapporté pratique de documentation de blessure.

**Conclusion:** Les participants dans cette étude sont déficients en savoir et pratique de répartition de blessure et documentation. L'utilisation des instruments de répartition de blessure et le développement professionnel continué pour les infirmier (e)s sont nécessaires à améliorer les résultats de soin pour tous patients vivant avec blessures.

**Mots clés :** Infirmier(e)s, Pratique rapportée, Savoir, Répartition de blessure, Instruments de répartition de blessure et documentation.

**Correspondence:** Dr. Prisca O. Adejumo, Department of Nursing, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: bisianbayo@yahoo.com