

Y7-07

中央採血室における検査科としての患者サービスへの試み

旭川赤十字病院 医療技術部検査科

青木 晋爾、穴戸 秀行、関本 智美、
星 詠子、川崎 良子、佐藤 賢哉、
都郷 憲之

【はじめに】当院の中央採血室は臨床検査技師が患者に採血を施行している。来室される患者の多くが診察前検査であり、検査報告時間の短縮が検査科にとっての使命である。そこで、昨年5月より8時からの早出採血を実施し、中央採血室での待ち時間短縮を試みた。早出採血を開始してから患者の待ち時間に対する評価を知るために、検査科サービス向上委員会が中心となり、中央採血室におけるアンケート調査を行った。当検査科として初めての試みであり、一定の効果が得られたため報告する。

【方法】昨年10月25日から29日までの1週間、中央採血室で受付を開始する7時50分から11時までに来室された患者を対象にアンケート用紙を配布した。回答の記入は採血待ちの時間を利用していただき、全6問中1問を記入方式とした以外は、選択肢からの回答方式とした。また、同時にTAT（turn around time：中央採血室に来室してから検査結果報告までの時間）を調査した。

【結果】アンケート結果の回収率は86.9%、延べ916名から回答を得る事が出来た。患者は9時30分までに70%近くが来室していた。待ち時間に対しては15%程度の患者が不満を訴え、来室患者数が増えると増加傾向にあった。TATに関しては測定時間と患者数の相関は少なく、報告時間を左右するのは採血までの待ち時間である事がわかった。

【まとめ】以上の結果より、採血業務に対する検査科スタッフの意識が変化し、患者の待ち時間短縮を図ることが出来た。今後も定期的にアンケート調査を実施し、更なるTATの短縮を図るなど、患者の待ち時間に対する苦痛軽減を目指したい。

Y7-08

病棟支援体制システム導入に向けての検討 第二報

前橋赤十字病院 看護部 師長会

関口美千代、田村 教江、牧口みどり、
三枝 典子、林 昌子、福田 富江、
前田 陽子

【はじめに】当院は、2006年6月に入院基本料7：1を導入、2011年度の在院日数12.9日、病床利用率91.5%の高度救急救命センターを有する急性期病院である。昨年「病棟支援体制システム」マニュアル（以下マニュアル）を作成し、試験的に10日間運用した。その結果、支援に出せる基準の数値は、病床利用率75～80%、看護師の受け持ち患者人数が3～4人であることを第一報で報告した。今年度の取り組みとして、看護部が病床管理と支援体制管理を行い、病棟間の支援体制システムを効率的に運用することや、マニュアルを円滑に運用し、定期的に評価・見直しを行うこと、また、システムをスタッフが理解し、病棟間の垣根を越えた支援体制の確立を目指していくことが上げられた。そこで、平日の「病棟支援体制システム」を運用し評価したのでその過程を報告する。

【目的】平日の看護業務が安全かつ円滑に実践できるよう「病棟支援体制システム」を効率的に運用し評価する。

【目標】1. 看護部が、病床管理と支援体制管理を行い、部署間の支援システムを効率的に運用する。2. マニュアルを実際に運用し、定期的に評価・見直しを行う。3. 支援システムをスタッフが理解し、病棟間の垣根を越えた支援を実践する。

【まとめ】昨年度、マニュアルを作成したが周知が不足した。その為、マニュアルをもとに、フローチャートを作成し、師長会・係長会や各病棟スタッフに周知した。マニュアルの運用に対しては、看護部と「病棟支援体制システム」の調整方法を確立し、運用を開始し、状況の調査を行った。また、支援者と受け入れ側に対しては「病棟支援システム評価表」を用いて支援内容を調査し、評価を行った。