

P9-309

入退院センター稼働報告

大田原赤十字病院 入退院センター

○高久 弥生、水野 恵美、上杉 みつえ

【はじめに】日常業務の中で、看護必要度に反映されないものに、入院患者に関わる業務が上げられる。入院患者の手続きを全て行なう病棟スタッフにとって、日常業務の煩雑さへの要因の一つでもある。そこで、平成21年4月1日より入院予定患者に関わる業務の一部を入退院センターが代行する事で、入院患者に関わる業務時間短縮を図ると共に、患者が抱える諸問題等を早い段階から見出し、入院前から問題解決に繋げられ早期退院を目指して設置された。稼働から約2ヶ月が経過し、稼働し始めて見えてきた問題も上げながら実際の報告を行なう。

【結果】・平成21年4月1日～30日 当日入院：52日 予約入院：106件 合計：158件 1日平均6.86件・平成21年5月1日～31日 当日入院：40件 入約入院：117件 合計：157件 1日平均：7.47件 稼働により問題として上げられる事・システム説明は、3月下旬から4月の稼働後も各部署に向かいに行っているが、十分とは言えずスタッフ間の認識に違いが生じている。・施設の構造上入退院センターの位置が分かりづらい所に位置している為、高齢な患者・家族には導線が長くなり負担感を生じている事もある。

【考察】稼働から2ヶ月、扱件数の増加に現れているように、システムの認知度・役割が浸透し始めていると考えられる。1人の患者に関わる時間は、30分前後を要している。その時間を病棟では、他の患者ケアへ使う事が出来る。入退院センターでじっくり話を聞き、患者・家族の抱えている悩み、問題を見出す事につながると考える。今後は、各部署との連携を図りながらシステムの充実を含め、患者の問題点をより早い段階で見出し、入院から退院に向けての看護へ反映できるような関わりを考えていきたい。

P9-311

申し送り表の検討と改善

伊達赤十字病院

○山本 珠美

【はじめに】内視鏡記録の目的は、患者情報の記載、伝達、ケアの実施内容の証明である。当院では電子カルテ未導入であり、検査前訪問もない為、申し送り表を使用し入院患者情報を得ている。しかし、双方の欲しい情報が記録されていないことがあった。今回、必要な記入項目と検査・治療中の患者情報、ケアの実施内容を記入できるよう検討し改善した。

【方法】1) 記入項目の検討 2) 全科に対応できる項目を作成 3) 申し送り表を改善、使用 4) 病棟・内視鏡看護師に1ヶ月後、半年後にアンケート調査を実施

【結果】1) 病棟看護師は「検査・治療内容や患者状態はわかりやすくなったか」わかりやすくなった(1ヶ月後76%、半年後82%)、以前と変わらない(1ヶ月後21%、半年後16%)、わかりにくい(1ヶ月後3%、半年後0%)と回答した。「新たに項目を作ったが病棟では活用できているか」活用できている(1ヶ月後73%、半年後91%)、できていない(1ヶ月後3%、半年後2%)、どちらでもない(1ヶ月後24%、半年後7%)と回答した。2) 内視鏡看護師は、必要な患者情報を全員が得られるようになったと回答した。また「どこに何が書いてあるか一目でわかる」「処置内容はわかりやすくなったが、よく読まないといけない。見づらい」等の病棟看護師の意見と、「記録しやすくなり、処置内容だけでなく、患者状態を以前よりも記録するようになった」との内視鏡看護師の意見があった。

【まとめ】改善前では、処置内容の経過記録が主体で、ケアの実施内容の証明とはなっていなかった。記入欄作成によって患者状態を記録する意識付けに繋がった。半年後のアンケート結果が良好であったのは、申し送り表を使い慣れたことが考慮される。

【おわりに】「以前と変わらない」「わかりにくい」の回答に対し、具体的な改善方法を病棟と共に考えていく必要がある。

P9-310

看護師と連携看護助手がやりがいを高め相互の役割が発揮できる連携体制の構築

静岡赤十字病院 看護部

○柿土 敦子、望月 律子

【はじめに】7:1新看護体制の稼働に伴い、2007年1月より外来病棟連携看護助手(以後連携看護助手とする)の体制が導入され、午後の時間帯に看護師は外来から病棟へ、看護助手は病棟から外来へ相互に援助する体制を施行した。連携看護助手導入の目的は外来と病棟の看護助手間の連携を強化し、外来看護師が看護の専門性を発揮する時間を捻出するために看護助手に委譲できる業務を整理し遂行することである。これに伴い病棟看護助手2名がほぼ毎日、内科外来看護助手業務の支援にあたった。導入1年半後、画像整理を中心とした業務も効率よく遂行され業務内容も拡充してきた。そこで病棟看護助手に委譲できる業務をさらに検討し連携範囲の拡大へと見直しを図った。その結果、業務対象範囲を透析室、耳鼻科外来へと拡大し業務をローテーションで運用する方法を導入した。その結果、連携看護助手は病棟業務に類似した業務を遂行することで役割が発揮でき、看護師は短時間ではあるが患者の療養支援に係ることができるようになった。また時間外業務も短縮された、連携看護体制が有効であったので報告する。

【結果考察】看護助手の配置がない透析室、耳鼻科外来において連携看護助手に委譲できる業務を抽出した。短時間ではあるが繁忙時間帯のベッドメイキングや患者の移送、器械洗浄、衛生材料の作成を中心とした業務を看護助手が遂行することにより、看護師は透析患者の観察や治療方針の確認、療養支援に専念でき、耳鼻科では時間外業務の減少に繋がった。さらに透析室では関連病棟の患者のADL情報などを連携看護助手より得ることができ安全管理に役立てることができた。今後はさらに連携看護助手が患者の直接ケアに携わる場を検討し、効果的な連携体制を強化していきたいと考える。

P9-312

働きやすい職場環境づくりへの取り組み—看護体制と勤務体制の変更を試みて—

長野赤十字病院

○下田 有紀子、竹村 幸子、畠山 悦子

当院は地域拠点病院として手術患者を積極的に受け入れ、急性期病院としての役割を果たしている。しかし近年、認知症や循環器系の合併症を併発したハイリスク患者の増加とともに、病床稼働率は100%を越える日もあり、ベッドサイドケアに於ける直接看護比率は増加傾向にある。特に、整形外科病棟では緊急入院と手術関連業務が煩雑化し、現在の看護体制・勤務体制には限界があった。平成20年度看護部方針に掲げられている「看護職員の離職防止」「働きがいある、働きやすい職場づくり」の課題達成に向け、より良い職場環境を模索する第一段階として、職務満足および業務効率を高める目的で、現プライマリー看護体制に、業務効率を高める〈機能別看護体制〉を追加した。具体的には、(1) 排泄・食事・清潔面援助の直接看護担当者、(2) 入院受け入れ案内・採血・検査・注射・手術患者担当者、(3) バイタル測定・処置・記録・情報収集担当者の3つの担当係りを配置し役割分担を設けた。また、現勤務体制である3交代制から変則2交代制勤務(夜勤は12時間勤務)とした。その結果、効率良い業務が遂行でき、超過勤務時間が62%(一か月当たり一人平均超過勤務時間5.4時間から2.1時間へ)減少するとともに、「日常生活にゆとりができ、体調が良い」と回答する看護師が増加した。また、年度途中での退職を決定していた看護師からは「夜勤明けの翌日に休みがあり、通勤回数も半減したことから退職せずに働けます」との申し出があり、離職防止にも繋がった。