

一般演題（ポスター）

2日目 10月17日（金）

PA-050

固定チーム・デパートナー方式の推進と定着への課題 - 実地研修を試みて -

福井赤十字病院 看護部

○齋藤 みどり、内田 智美、片岡 優美子、山内 幸子、
内田 一美、林 靖子

【はじめに】平成23年9月に固定チーム・デパートナー方式（以下DP NSと略す）を3部署で試行し、平成25年4月には全13部署中9部署が導入した。そこで全部署導入と導入後の評価に取り組み、DP NS定着のための課題を明らかにした

【目的】1. 全部署がDP NSを導入する2. 看護基準を指標として看護師長・デイレクター・看護師の役割の評価をする3. DP NS定着のための課題を明らかにする

【方法】1. 各部署のDP NS推進者が、モデル病棟での実地研修をする2. アンケートにて、実地研修前後の比較検討をする

【結果および考察】1. ICU以外の12部署が導入でき、夜間帯の導入は2部署であった。実地研修の成果としては、申し送りの廃止、機能別業務の見直し、ペアでの情報交換の仕方、看護記録のタイムリーな入力などの業務の見直しがされ、機会教育・業務改善を継続している。2. 実地研修前後で、評価の平均得点に差はほとんどなかった。実地研修前はパートナーシップの理解が浅かったことが理由として考えられた。看護師長はペアの組み方において、「スタッフの能力・経験を考慮している」「教育的配慮をしている」が高得点であった。デイレクターの役割で低い項目は、「看護実践の記録内容の指導および確認」であった。日々の看護師の役割で低い項目は「行った看護実践をタイムリーに記録している」「担当患者の看護計画を修正・追加している」であった。今後パートナーシップの教育・デイレクターの育成が必要である。看護師長の役割として、日々のペア決定には教育的視点が重要である。

【結論】DP NS定着のための課題は1. ICUが導入し全部署導入する2. 導入勤務帯の拡大3. DP NS看護基準の見直しと基準通りの実践4. パートナーシップの教育である。

PA-052

パスの「運用」から「改訂」への支援 ～兼任看護師の取り組み～

前橋赤十字病院 クリニカルパス委員会

○近藤 理香、齋藤 絹子、吉野 礼子、月田 幸枝、
三枝 典子、曾田 雅之、堀江 健夫、安東 立正

【はじめに】当院は、2008年よりクリニカルパス兼任看護師が配置された。主な活動内容は、電子パスの作成・運用支援、パスに関する教育である。2014年4月現在、電子パス作成数は224となった。運用数は増えているが、その後の改訂に至るまでのサポートが必要と感じ、運用から改訂につながるための支援に重点を置き活動を行ったので報告する。

【活動内容】1 看護師を対象としたバリエーション分析勉強会を企画し、バリエーション分析のレクチャーを行なった。

2 パスを作成した部署のスタッフを対象としてバリエーション分析のワークショップを企画した。アウトカム評価が曖昧であるとその後バリエーション分析に影響を及ぼすため、評価を見直した。バリエーション内容から読み取れること、それを元にもどのような視点で分析し、改訂につなげていくかの話し合いを行なった。

【考察】作成はできるがバリエーション分析の方法が曖昧なスタッフが多いことが判明したため、バリエーション分析の勉強会を企画し実施した。参加したスタッフからは、「アウトカムの評価で迷っていたことがわかった」、「今までの評価がかなり不十分であったので、病棟にもきちんと伝達したい」と感想があった。兼任看護師は、ただ作成数を増やす活動だけでなく、アウトカムの評価、バリエーション分析を的確に行い、改訂していくための活動も重要となる。その後のバリエーション分析の報告にも変化が見られ、アウトカムの見直しや適応基準の変更、入院期間の見直しなど改訂につながっている。

【結語】パスの運用後から改訂に至るまでの教育的支援を行った。今後も、バリエーション分析会を継続し、的確な評価、改訂につなげられるよう支援をしていきたい。

PA-051

電子カルテシステム更新作業における留意点について

大津赤十字病院 看護部

○橋添 礼子、橋本 智広

【はじめに】A病院は、平成26年1月に電子カルテを更新した。更新前もB社のシステムを使用し、独自カスタマイズにより使いやすく、ベンダー選定時の評価基準に「現行機能の継承」も含めた。結果として同一ベンダーで更新することになった。本稿では、新システム稼働後に想定外の問題が多く発生したため、具体的な問題点の報告と、確認すべきことを提案する。

【概要】旧システムにおける問題点は、看護処置オーダー「看護指示」を「インシデント対策」「チェックリスト」等の代替機能として使用される実態があった。また、実施入力は実施前に入力されるケースが確認された。更新作業は、前述した問題点を再認し、マスタの見直しや看護指示のあり方を検討する機会となり、また、「記録の重複防止」「マウス操作軽減」も考慮した。A病院の看護支援システムは「看護過程の思考プロセス」に基づくものであり、これは継承可能と判断した。新システムにて変更される機能は、看護師のメリットを判断して採用した。操作教育は、新システムの利点と変更点をパワーポイントで表現し、各部署にて実施した。稼働後に新システムで変更された機能を評価すると、「入退文書一覧」は画面遷移が煩雑で手間がかかるようになった。また「看護サマリ一覧」は、サマリを表示させるための条件設定を行う必要があった。

【おわりに】新システム稼働後の混乱を防ぐことと、効率的・効果的であることを重要視して調整したが、期待通りではなかった。更新作業では、画面構成等の確認だけでなく、実際の機能・データによる動作確認をすることが重要であるといえる。また、ベンダー担当者は、病院の要望を「パッケージ」であることを理由に、対応の困難さを前面に出すが、話し合いを重ねることで調整は十分可能であることも実感した。

PA-053

電子パスバージョンアップにおける兼任看護師の取り組み

前橋赤十字病院 クリニカルパス委員会

○齋藤 絹子、近藤 理香、月田 幸枝、吉野 礼子、
三枝 典子、曾田 雅之、堀江 健夫、安東 立正

【はじめに】当院では2008年にクリニカルパス（以下パス）が電子化されたが、電子パスの入力や修正が不便との意見も出てきた。今年バージョンアップを行うに当たり操作性が改善されよう働きかけてきた過程と、更なる電子パスの普及や適応率向上のため兼任看護師の取り組みを報告する。

【活動内容】電子パスに対する不満や要望を職員から集めN社との話し合いに参加し、現場の意見からパスの中止作業の簡略化や、パス適応時のクリック数削減、バリエーション入力のフリーコメントを記事に反映させるなどの要望を行った。またバージョンアップに伴う職員へのパソコン操作研修にパス機能追加項目の操作研修を組み込んだ。医師に対しては電子カルテパス操作方法を記したポケットマニュアル（葉書サイズ）を作成・配布し、新入職医師に対してはオリエンテーションの際にポケットマニュアルを説明した。

【考察】N社との話し合いで15項目の機能が追加された結果、これまでパス中止・変更にもともなうオーダーやアウトカム等の削除作業が煩雑で医師からの問い合わせがあると対応に時間がかかっていたが、一括終了が可能となったことで作業の簡略化と電話対応時間の短縮化ができて考えられる。また機能追加項目については、バージョンアップに際し操作研修を組み込んだことで職員への周知がはかれた。医師に対してポケットマニュアルの配布を行ったことでパス操作が明確になり、問い合わせ対応時にもポケットマニュアルを見ながら説明することでスムーズな対応ができるようになった。

【結語】現場の声が反映させ、機能が追加されたことでバージョンアップ後にパスの操作性が改善された。今後もスタッフの意見を抽出しよりよりパス運営を行っていきたい。