

P1-61

Patient Flow Management : PFMIにおける持参薬鑑別の仕組み作り

那須赤十字病院 薬剤部¹⁾、事務部²⁾、看護部³⁾、医療社会事業部⁴⁾

○金子 和生¹⁾、鈴木 道男¹⁾、星 浩²⁾、志村 哲²⁾、小野永美子⁴⁾、清水 美子³⁾、野原 往子³⁾、松本 昌子³⁾、吉成美津子³⁾、永岡 明子¹⁾、菊池 範江³⁾、唐橋 正弘²⁾、水沼 仁孝⁴⁾

【はじめに】当院の患者サポートセンターでは、PFMIの一環として入院予定患者に対し各種状況を確認している。今まで持参薬に関しては可能な範囲で確認を行い、未確認の場合は入院後に病棟薬剤師が確認を行っていた。昨今手術などの侵襲的医行為施行にあたって考慮を必要とする薬剤が多岐に及ぶようになり、入院前持参薬の確認はより重要性を増してきた。今回、紹介状、お薬手帳以外に持参薬現物を鑑別、その情報を電子カルテに搭載臨床応用するシステム構築を試みたので報告する。【目的】 全入院予定患者の持参薬鑑別を実施し、その情報を入院前に利用できるシステム構築。【方法】株式会社トーショーが試作中の錠剤鑑別システム「Tabclipタブスクリーン」を設置し、その共同開発と共に入院前持参薬鑑別の院内フローを作成する。1.看護師の問診中に事務職により施行。2.鑑別報告書等のスキャン画像から病棟薬剤師が電子カルテへ入力。3.ハイリスク薬、周術期中止薬の指示確認を主治医へ行う。【結果】1.鑑別報告書作成に平均10分程度を要した。2.ハイリスク薬、周術期中止薬は、鑑別報告書に自動表記された。3.薬品名入力にて鑑別報告書を作成できた。4.PTはバーコードにより解析できた。5.分包された散剤、水剤、無刻印錠剤は解析できなかった。【考察】持参薬鑑別業務は事務職により実施され、入院患者の持参薬による不利益を回避できた。今後は、全入院患者への対応と鑑別結果が電子カルテに転送され、持参薬オーダーができる仕様を目指したい。

P1-63

入院前患者情報をつなぐ～入退院支援室から病棟へ～

石巻赤十字病院 看護部

○武山 早苗、阿部 洋子、津田佐都子

【はじめに】平成21年8月より、入退院支援室が開設され、入院前に患者情報を聴取し、入院に関する説明を開始した。聴取した情報の家族構成や、既往歴、介護情報は特定のテンプレートに記載していたが、入院までの経過や入院に対する不安などは、経過記録に記載していた。患者は、入院前後に重複した質問に答え、看護師は、異なったツールに重複して患者情報の記載を行っていた。今回、同じツールを複数の看護師が記載できるようにしたこと、効率的に、かつ聴取した情報が適切に記録される体制を、整えることができたので報告する。【目的】入退院支援室から、病棟に円滑に患者情報を提供する。病棟看護師の業務負担が軽減する。患者情報の重複聴取、記載を削減する。【方法】1.入院時基礎情報の記載システムの構築。2.入院時基礎情報の項目の見直し。3.入院時間診票の項目を入院時基礎情報の項目と統一。4.家族構成、禁忌・身体情報を問診票の項目に連動。【結果】入院時間診票と入院時基礎情報の項目を統一したこと、入退院支援看護師が簡便に記載することができた。入院時、病棟看護師の重複聴取、記載が削減し、早期に介入ができるようになった。【考察】入院時基礎情報のテンプレートを統一することで、効率的に、かつ聴取した情報が適切に記録されたと考える。入院前に患者情報が記載されていることで、事前に患者情報を病棟看護師が確認できたことで、情報不足点を入院時に掘り下げて患者に確認することができたと考える。【結論】患者情報を継続して共有するには、共通のテンプレート作成は必須である。重複記載の削減、記載時間の短縮につながる。今後は、入退院支援室でのアセスメント、看護計画立案をし、病棟に引き継げるように体制を整えたい。

P1-65

手術室看護師による術前外来における活動内容と今後の課題

前橋赤十字病院 手術センター

○星野 理恵、今河 将徳、伊藤 好美

【目的】A病院では2018年6月の新病院移転に伴い、「手術のための準備支援センター（以後PSC）」が開設された。2016年2月からPSC開設を目標に術前外来実施に対する取り組みを行ってきた。術前外来担当看護師は患者が安全に、安心して手術を受けられるようにチームで連携し支援を行っており、主に術前リスク評価およびオリエンテーションを実施している。【方法】2017/2/1から2018/5/29までの期間に実施した内容について検証する。【結果】症例数は1543例、実施内容は患者状態の把握と手術室での流れや禁煙・休業・保潔指導などを行った。実施後は笑顔になる患者や疑問解決したとの言葉が聞かれた。【考察】術前外来は、患者が抱えている手術に対する疑問を解決する環境を提供し、手術に向け心身の準備を行うことができる。また手術室看護師が行うことで、手術室内で行われる看護を明確に伝え、不安を軽減する一助とすることができると考えられる。先行研究にて外来で術前オリエンテーションを受けた患者は病棟でオリエンテーションを受けた患者に比べ手術に対する不安が低い傾向にある¹⁾といわれているように、術前外来での関わりは不安軽減につながることもいえる。更に手術室看護師が術前外来を行うことは、そこで得た患者情報を手術室看護師に的確に提供・共有することができ、質の高い看護の提供へとつなげることができると思われる。PSCとなり歯科衛生士や理学療法士、管理栄養士などとの連携が図りやすくなり、更なる質の高い医療の提供へとつなげることができると期待する。【まとめ】手術室看護師による術前外来の実施は患者の不安軽減の一助とすることができるだけでなく、手術室内における質の高い看護の提供にもつなげることができる。

P1-62

入院前患者サポートの充実をはかる取り組み

那須赤十字病院 看護部¹⁾、那須赤十字病院 医療社会事業部²⁾、那須赤十字病院 事務部³⁾、那須赤十字病院 薬剤部⁴⁾

○吉成美津子¹⁾、松本 昌子¹⁾、高橋美知子¹⁾、水沼 仁孝²⁾、唐橋 正弘³⁾、志村 哲³⁾、金子 和生⁴⁾、宮内 昭広³⁾

1.はじめに 2008年当院は、入院支援目的に入院センターを開設、以後各種相談業務、退院支援業務などが加わり、現在では患者サポートセンターとなっている。平成29年度の1日平均新入院は28.8人であり、7割の患者が患者サポートセンターを経由していた。医療政策からも入院支援にも目が向けられ、患者支援業務は年々求められる業務量が増加し更なる業務拡大が望まれている。そのため、入院前患者サポートの3点を中心に改善したので報告する。2.方法 1)外来業務の統一とシステム調整2)患者サポートセンター業務の効率化3)入院前持参薬チェック3.実施 1)他院を見学し報告会を開催し、毎月他職種との話し合いをおこなった。2)外来の業務整理をして、入院までの流れを統一した。3)文書のものをなくすために統計的プリントを導入した。4)外来と患者サポートセンターの話し合いを毎月行い、業務分担した。5)入院前情報収集からオリエンテーション、入院費用の説明などの業務整理と環境調整をした。4.効果 有形効果1)検査や手術の書類システムを整備したことで、医師や看護師の負担軽減ができた。2)患者の動線がシンプルになった。3)入院時間診票の記入時間が短縮された。4)診療報酬で入院支援加算が算定できるようになった。無形効果1)看護師が患者の心に耳を傾けられる時間ができた。2)患者の金銭的負担が軽減して入院できたようになった。波及効果1)持参薬のレベルのインシデントに気づき対応できた。5.まとめ 該当部署だけでは解決できなかった問題を病院の課題ととらえ、他職種協働で業務改善したことで、入院前患者支援の充実を図ることができた。

P1-64

病棟における退院支援スクリーニング方法確立への取り組み

名古屋第一赤十字病院 看護部

○西尾真理子、犬飼ちなみ、作間 千夏

【目的】平成30年度の診療報酬改定に伴い「入退院支援加算1」は、高く評価された項目である。当院でも平成28年度より各病棟に退院調整専任看護師を配置し、入退院支援の拡充に取り組んでいる。内科系化学療法センターである所属病棟の入院患者は、退院困難な因子の一つである担当患者が多い。入院する患者に対し、当日担当看護師が退院調整必要のスクリーニングを実施しているが、「医療・看護の継続が必要である患者の生活のイメージ」をもった判断にばらつきがある、状態変化した患者への介入開始が遅れるといった課題があった。今回、既存の退院支援体制と並行し病棟における適切な退院支援が提供できるよう、取り組んだ体制について紹介する。【方法】1.退院後の生活状況に関する情報収集内容を統一化し、確実に項目に記入する。2.院内基準に追加して退院調整の判断をする病棟独自のチェック項目を設置し、スクリーニングする。3.一定期間で看護師間の患者カンファレンスを実施し、状態変化による退院調整の再検討をする。【結果】退院支援加算1算定患者数が増え、取り組半年後では15件/月から49件/月と約3倍に増加した。また、定期的に看護師間で話し合うことにより、退院調整介入の遅延が減った。【考察】簡便なチェック体制のシステム化を構築し、退院調整必要患者の漏れがなくなった。また看護師の判断能力の向上し、担当患者に対する退院支援内容の質向上につながったと考える。今後は「入退院支援加算1」に発展するよう入院前から始まる退院支援に取り組む、担当患者の病時期に見合ったトラジャショナルケアに繋げていく必要がある。

P1-66

ピンクリボン（乳がん早期発見）啓発活動への関わりについての考察

武蔵野赤十字病院 看護部

○西巻 佳子、佐々木理恵

【はじめに】当院はNPO団体と協働し、地域の協力のもとに、乳がん看護認定看護（以降CN）がピンクリボン活動を行ってきた。昨今、若年性乳がんが注視されることから、今回は若年者を対象にした活動を行った。この活動について考察する。【目的】若年性乳がん（34歳以下を若年乳がんと呼ぶが、40歳代も若年乳がんとしてとらえられることもある）の罹患率は全体の約2.7%と少ないが、進行度が非若年性乳がんに比べてII期、III期の割合が高い。この年代の女性に特有の結婚、出産などライフイベントの影響もあり、予後は非若年性乳がん患者と比較して悪いことから、若年者の乳がんへの関心や興味を向上を図る。【活動の実績】テーマは「みんなで知ろう おっぱい・自己検診、美容と健康&一汁一菜」とし、参加者は10名（うち35歳未満3名、35～40歳2名）。参加費は500円で、内容は前半が乳がん自己検診の実技指導と若年性乳がんについての講演で、後半は食事会を兼ねた座談会と美容体験会を行った。参加者の反応は「気がなっていた若年性乳癌の話が聞けてよかったです」「早期発見のために自己検診の大切さがわかった」「休日でもよかった」「500円は安い、癒され息抜きの時間」等であった。【考察】若年者は乳がんに関心をもっていても、ライフイベントなどの影響で会への参加が難しく、参加を募るには乳がんの話に合わせて、今回のような「食事と美容」と言った興味を引く内容が参加のきっかけとなる。こうしたことから、若年者を対象としたピンクリボン活動は、参加者の実情・実態を配慮した内容を検討し、計画することが望ましい。【結論】当院は地域がん診療連携拠点病院であり、今後もCNとして地域連携、協働を図りながら参加者のニーズに合わせた方法で、啓発活動に貢献した役割を担っていく。

11月15日(木)
一般演題(ポスター)抄録