

カードックスの改善

—内容の充実と個別化を目指して

5階西病棟

○宗石 智加・寺川 苗美・川畑 明子

山田志津子・多田 邦子

I. はじめに

患者のためにより良い看護を提供したいという願いは、看護婦共通のものであろう。看護の質の向上をめざすためには、チーム間の密な連携が必要とされる。交替制勤務の中でのチーム間の伝達的手段として、カードックスはなくてはならないものになっている。

私達看護婦はカードックスによって、患者の全体像を短時間で把握し、情報を的確・迅速に伝達し看護行為に生かしていかなければならない。また、常に変化する患者像にあわせて、治療・看護もその経過が読み取れるべきである。しかし、現実には重要な情報が一部のスタッフだけのものであったり、口頭で伝わっていたりすることがあり、カードックスが本来の役割を果たしていないのではないだろうかという疑問をもった。

従来のカードックスAはオンラインによって医師の指示が反映され、それを出力することができた。しかし項目内容の変更や細かい記載はほとんど手書きで行われており、オンラインはあまり活用されていなかった。しかもオンラインで反映される項目が少ないために、看護婦の持っている情報の一部しか記載されていない状況であった。そこでカードックスに適度な量の情報を盛りこみ、患者像を短時間で的確につかめるようなものにするという目標をかかげ、今回のテーマに選んだ。

そしてそれまで使用してきたカードックスを検討し、新しく独自のカードックスを作成・使用したのでここにその結果を報告する。

II. 方 法

1. 従来使用しているカードックスの利点・欠点等についてのスタッフの意見を求めるアンケートをとった。(資料2参照)
2. カードックスに記載する事項で必要と思うものをスタッフに序列してもらいアンケートをとった。(資料2参照)

3. 2の結果を元に試作品1を作成し、平成5年7月3日から7月31日まで1週間以上入院が予定されている新患及び入院中の患者に使用した。
4. 使用後の感想を求めるアンケートをとった。(資料2参照)
5. 4の結果より試作品2を作成し、平成5年9月3日より使用中である。

Ⅲ. 結果・考察

平成5年5日現在、当病棟ではオンラインシステムのカードックスA・Bに加え、医師の処方録用紙に内服薬を記載し、A4サイズのファイルにはさんで申し送りをしている。カードックスの改善に先立ち、現在使用しているカードックスについてスタッフにアンケートで意見を求めた。その結果、「食事の欄が広すぎる。コメント欄や安静項目の部分はあまり必要とは思わないので何かに利用できないか」「処方録を用いて内服薬がすぐわかり変更等が見やすくなったが、かさばってカードックスの中身が厚くなった」等の意見があった。

ただ単に情報を多くしても、A4サイズのスペースの限界や、手書きのための能率の低下や見た目の悪さ等の問題が生じてくる。また、ナースカルテなど他の記録物との二重記録を出来るだけ少なくして誤差や手間を省く必要がある。

そこでスタッフに患者を把握するための項目とその優先順位について、またカードックス用紙をまとめるファイルや用紙のレイアウトの方法についても意見を求めるアンケートをとった。その結果、治療方針・経過、検査・治療の施行日、患者や家族へのムンテラ内容、I VH・バルンカテーテル・胃管・PTCDの挿入日・部位及び交換予定日などを記載してほしいという意見があった。

これらの結果を元に試作品1を作成した。見やすくするために従来のカードックスの項目のレイアウトにできるだけ近く、しかも優先順位を考慮した配置とし内容は鉛筆書きで変更できるようにした。記載方法を例示し、平成5年7月3日現在入院中とそれ以後の入院患者を対象に試作品1の使用を試みた。

試作品1を約1ヶ月間使用した後、それぞれの項目別に意見を求めるアンケートをスタッフを対象に行った。その結果、ほとんどの項目を必要だと感じてはいるのだが「手書きが多くなったので手間がかかる」「書けていない項目がある」などの意見がみられ、注射薬については「申し送りの度に注射指示書を見るので必要ない」という意見があった。

内服薬を記載することにより普段与薬業務に関わっていない看護婦にも処方の内容が容易に分かり、患者の状態や注意事項が意識できるようになったこと、ムンテラ・申し送り事項

の欄を活用し、看護婦間の連絡が密となり統一した看護が行えるようになったこと、IVHやバルンカテーテル・PTCDの挿入日や部位・規格を記入することで、カテーテルの交換予定日も分かりやすくなり、ぬかりなく計画出来ること等の利点があげられた。すべての項目が手書きであるため能率が悪くなったという欠点はあるが、それぞれの項目の記載は必要だという意見が多く、レイアウト上に問題点があることがわかった。

そこで試作品2は各項目のスペースの大部分を変更した。限られたスペース内であるため、わずかの欄でも大事に考えれば紙面の有効活用に影響することがわかった。また書き込み形式の欄（ルート、特別指示など）を作ることで、手書きの量を減らして業務の能率を下げないように配慮した。さらに定位置に書くことにより見た目にもきれいになる。与薬のスペースには野線を引いて書きやすく見やすくした。その試作品2を平成5年9月3日以降の入院患者を対象に使用している。

業務改善は単に能率化だけを意味しているのではない。それよりも質の面での業務改善をしていくべきである。そのためには多少後戻りをしたり作業を増やしたりする過程も含まれてくるべきかもしれない。今回カードックスの根本に立ち戻り、本来の機能を考え直すことでそれまで当たり前に見過ごしてきたものを見直す機会ができ、業務改善の始発点に立てたのではないかと考えている。

内容の充実を計り、個性を生かしたカードックスを作ることは患者のケアのために重要である。現在も試作品2を使用中であるが、業務改善を継続しこれからは能率化を中心に考えていくべきだと思っている。そしてまた原点に戻ることも繰り返し続けていかなければならない。

IV. おわりに

今回カードックスの内容充実と個別化を目指して、従来のカードックスを検討し独自のカードックスの作成を行った。その結果、まだ十分ではないが以前のカードックスに比べ内容の充実した使いやすいものができ、スタッフがカードックスの改善に関心をもつことができた。今まで当然のように使用してきたカードックスを変えたことが、これからも日常の当たり前を改善していくきっかけになれたらと思う。

今後、作成したカードックスを用い、その反応を得ながら更に修正・検討を加え、カードックスを改善していきたいと考える。

参考文献

- 1) 氏家幸子：基礎看護技術，医学書院，1990.
- 2) 宮崎和子：看護過程における看護計画立案とカードックスの活用，日総研出版，1984.
- 3) 斎藤道代等：カードックス活用により患者像を把握する，看護実践の科学，3，P36～40，1993.
- 4) 笹倉しのぶ等：申し送りの改善を試みて，ナースデータ，Vol.61，P64～79，1985.
- 5) 川崎市立川崎病院POS委員会：POS思考のカードックスの活用，看護教育，29（12），P772～775，1988.

【資料1】

カードックスに記載する事項

- 1 患者名・年齢・性別・ID
- 2 病名
- 3 申し合わせの病名
- 4 病名の説明を受けている人
- 5 安静度
- 6 保清
- 7 食事
- 8 特殊ニード
- 9 計測と測定（検温・腹囲・体重・BS・US等）
- 10 特別指示（内服・注射）
- 11 検査・他科受診（簡単な結果も含む）
- 12 処置（持続点滴・ガーゼ交換）
- 13 患者及び家族への伝達事項
- 14 治療方針
- 15 看護方針
- 16 与薬
- 17 注射
- 18 区分（担送・護送）
- 19 ラボデーター
- 20 宗教
- 21 連絡先
- 22 保険（生活保護 等）
- 23 貸し出し物品
- 24 感染症
- 25 SOAP
- 26 主治医・看護婦
- 27 入院日

28 アレルギー

29 看護婦間の申送事項

1. 前にあげているものの中から必要と思われる事項を優先順位に書き込んでください。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

2. その他でカードックスに記載してほしい事項があれば書いて下さい。

3. ファイルの仕方・レイアウト・その他意見があれば書いて下さい。

御協力ありがとうございました。

【資料2】

II. 方法-1のアンケートの結果

利点；印刷することによりケア等，日を決めて施行できている。

内服薬の変更があった場合，すぐ目を通せるので良い。

カードックスの大きさは現行のままで良い。

欠点；与薬の変更時，見にくい。

ケア・処置等手書きが多くコンピューター入力が生かしていない。

安静度の内容の部分はあまり必要ではない。

スケジュールが少ない患者の場合はほとんど活用できてない。

医師処方箋をはさむことによりカードックスがかさばる。

カードックスの使用しきれっていない空白のスペースが多い。

記入すべきところの記入方法の統一ができていない。

医師名・病名・感染症等，見にくい点が多い。

II. 方法-2のアンケートの結果

- 1) (1)患者名・年齢・性別・ID番号 (2)病名 (3)保清 (4)申し合わせの病名
(5)病名の説明を受けている人 (6)与薬 (7)食事 (8)特殊ニード (9)検査・他
科受診（簡単な結果も含む） (10)患者及び家族への伝達事項

- 2) カードックスに記載してほしい事項

ケアの具体的計画，月間予定，治療・看護方針，問題点，検査施行日，ムンテラ内容，
ルート類（IVH・バルン・胃管等）挿入日・交換日

- 3) 2) に重複することが多い。

ファイルについては現行どおりが良い。

II. 方法-4のアンケートの結果

項目	アンケート調査	変更内容
Dr. Ns.	必要だが間隔が狭い 上につめ過ぎていて書きにくい	Dr. Ns. 欄の間隔を広くした
病名	必要だが上につめすぎていて書きにくい	間隔を広くした
感染症 アレルギー	必要だが書けていない 感染症の方を広くした方が良い	間隔を広くした
エンボス 年齢	必要だが年齢を記入していないことが多く統一していない 年齢はなくても良い	エンボスは同様 年齢は削除した
バイタル	必要	変更無し
安静度	具体的に行動可能な範囲を書いていれば良い	欄内に項目(清潔・輸送・排泄)を設けた
食事	必要だが一度書くとは変更できてない 特別指示など書きにくい	食事欄の下に枠を設け記入するようにした
与薬	経過・変更状況がわかりにくい 処方日や前回の薬の内容を残してほしい 消して書き直すので面倒 スペースが小さい	スペースを広くし処方日を記入できるようにし枠内に野線を引き書きやすくした
治療方針	治療方針と看護方針の欄を分けた方が良い あまり書けていない及び具体的に書かれていない	治療・看護の方針をやめ治療・看護の方向とした
ルート類	必要だが統一性がない 入れ替え予定日・部位を知りたい ルート類の部位も知りたい	ルート類を分類し印刷した 部位を書く欄を作った 日付を書くようにした
注射	必要性を感じない 指示書を回しているので必要ない 書き直しに時間がかかりすぎる	削除する
特別指示	必要である 前の指示が書き換えられていない 不眠時・発熱時等印刷されている方が良い	痛み時・不眠時・発熱時の印刷を入れた 日付も入れる
ムンテラ 申し送り	あまり活用できてない 書き方がわからない 申し送りに生かされていない	
その他	手書きで手間がかかるが書くことで内容を再確認できる 慣れず上手に使いこなせない 重症患者の場合や変更時手間がかかる 全体の変更が不十分で責任者が不明 レイアウトを考え直してほしい	

