

「看護は診療ファーストでよいのか Part II」

- 忙しさの要因、入院時スクリーニングを考えよう -

担当：川嶋・茂野・守田・宮城

1. 現状の課題

- 1) 経営を守ることが大前提で、そのためにより高い診療報酬を求めざるを得ないし、加算を追求する構図になっている。また、稼働率を上げなければならない
⇒その為、多くの書類が付いてくる。(管理者でさえ把握できない種類)
⇒情報のダブリがあるが、電子カルテ上で連動していないため、その都度記入が必要である。
⇒求められる記載内容は、統一のものもある(転倒リスク、褥瘡アセスメント等)
⇒入退院が増え、勤務の 1/3 が入力作業になる。
⇒施設により、採用されている電子カルテシステムが違う。
- 2) ケアの質に連動しない記載になっている
⇒褥瘡一つに 1 枚アセスメントシートが原則。大小 13 か所出来ている患者の場合、処置が同様の箇所があったが 13 枚必要だった。
⇒転倒もしない患者でも評価している。
⇒記録のロボットみたいで、やりたい看護ができない。

2. 現段階で考えられる解決策

- 1) 電子カルテシステムの基準をつくる
⇒何枚にも渡る情報は、システム上でリンクできるような電子カルテにする。
- 2) 労力を患者のケアに活かすために、患者に必要な項目のなかでリスクな項目を数個あげ、徹底的にケアする。それが改善されたら、成功報酬になるようなことは考えられないか。