

■看護部記録委員会

本委員会は看護記録の質の向上を図り、看護ケアへ反映させることを目的に運営されている。看護記録や看護計画等の監査、記録類の検討を行い看護記録類の整備、作成等を行っている。平成19年度は、一般病棟用と長期入院用の2種類の温度板を作成し、看護部全体での温度板の統一を行った。また記録監査方法や看護記録内容の統一をしていくため、記録監査用紙の見直し、症状記載基準・略語集の大幅改定を行った。患者参加型・参画型看護計画については、看護計画の一部提示のみ各病棟実施できた。

平成19年度目標・評価

1. 患者・家族にとってわかりやすい説明・ケアの提示を行えるよう参加型看護計画に取り組む。

- ① 全病棟が入院患者全員に看護計画の一部提示を実施する。
- ② 参加型看護計画の参画を全病棟で3事例以上実施する。

【評価】

上半期は、7～9階での共有できるフォーマットを作成し、提示方法の統一はできた。また、参画事例は、7階4事例8階2事例行われており、目標は達成とする。下半期は、5・7～9階での看護計画の一部提示は、実施できた。参画事例は7階8事例8階5事例行われており、目標は一部達成とする。長期療養患者の一部提示、参画事例については、どの時期まで継続して行っていくかなどの意見も出ており、来年度の課題とする。

2. 看護記録に関する標準化を行う。

- ① 温度板の使用方法を統一する。
- ② 看護ケアについて、ケア内容や実施者を明確にする。
- ③ 記録監査の継続・検討

【評価】

上半期は、各階独自にケアシートを活用しケア実施者を明確にしていたが、6階のみケアシートがなく、ケア実施者の記載がないことが判明した。そのため5階と同様の温度板を使用することで、ケア実施者の明確化ができた。そのため一般病棟用、5・6階用2種類ではあるが温度板の統一はでき、①②ともに達成した。各病棟、記録監査は定期的実施されており、患者参加型プランの監査も含めた記録監査表の改定を行った。また、症状記載基準、略語集の大幅な改定も行った。下半期は、適宜、症状記載基準の追加を行った。一般病棟用温度板に担当看護師のサインがなかったため、追加・修正した。長期入院患者用の記録監査用紙の作成は、5・6階から現在の監査用紙の使用期間延長の希望があり、来年度の課題とする。

研修参加

「今問われる看護記録」 11/8 北海道看護協会主催 7階 大西 8階 田之岡

今後の展望

一般病棟用と長期入院用の記録類の統一をし、病院機能評価Ver. 5に対応する看護記録の整備をしていく予定である。また、全患者対象に患者参加型看護計画・参画型看護計画を浸透できるようにシステムの構築をしていきたい。

文責 佐藤裕美子