



新型コロナウイルス感染症クラスター下での看護記録革命！ ～スマホ活用で問題解決～

社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院

北海道札幌市
144床／職員数 372 名（うち看護職員数123名）

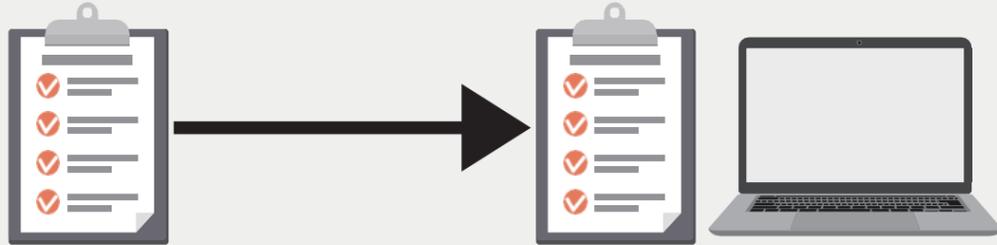


背景と課題

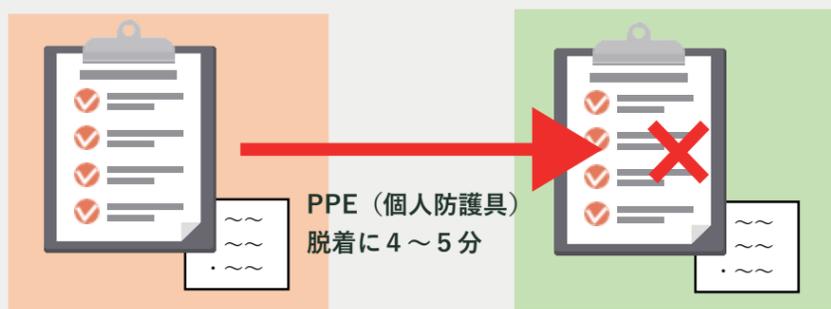
■看護帳票を用いた看護記録

患者情報を紙（看護帳票）に記録

申し送りを受けた看護師が観察記録とあわせて電子カルテに入力



2021年5月 新型コロナウイルス感染症患者発生・クラスター化
患者情報が記載された用紙の持ち出し禁止



レッドゾーン

グリーンゾーン

クラスター発生病棟の病床利用率：一般病床 (7:1) 利用率 83.5%
(2021年3月) SCU*(3:1)利用率98.7%

※ SCU：Stroke Care Unit (脳卒中ケア集中UNIT)

■看護帳票持ち出し禁止下でのカルテ入力

- ・バイタル等の観察情報を暗記し、ナースステーションで記録
- ▶記録内容の確認等のため、病室とナースステーションの行き来が増える
- ・レッドゾーン内のガラス窓にメモ紙や付箋を貼って、グリーンゾーン側からメモを見てパソコンに転記
- ▶ゾーンごとに看護帳票を複数枚用意するため、消費量増加
- ▶保健所からのゾーン見直しで貼れなくなった

・レッドゾーン⇄グリーンゾーンの行き来

- ▶PPE（個人防護具）着脱によるコスト
- ▶感染拡大リスクの懸念

・病室への1度の入室時間を制限

- ▶感染リスク軽減のための措置
- ▶時間制限がある中での業務負担

看護師の身体的・精神的負担

■院内ICTの試験導入

2020年1月 スマホを用いた音声入力システムの試験導入
スマートフォンで電子カルテ情報の一部が閲覧可能
院内無線環境・システム整備

浸透せず... 紙運用への慣れ
患者の目の前で声に出して記録することに対する抵抗感

クラスター下における看護記録改善の手段に

目的と目標

- ・看護記録に対する看護師の身体的・精神的負担軽減
 - ▶クラスター下における看護記録をスムーズに
- ・看護記録の時間短縮
 - ▶煩雑な紙ベースでの記録を電子化
- ・感染拡大リスクを軽減
 - ▶病室への出入りを最小限に

スマートフォンを用いた音声入力システムの活用

取り組み内容

病室

- 病室ごとにスマートフォンを配置
- 職員IDに印刷されたQRコードを読み取りログイン
- スマートフォンのアプリを起動
- 病室内で音声+手入力 / 写真撮影も可能
- ログオフ
- スマートフォンを病室に置いたまま退室

ナースステーション

- ナースステーション内のスマートフォンを使い、病室内での入力時と同じIDでログイン
- 病室内で入力・撮影した記録が表示される
- パソコンとペアリングしてカルテへ転送
- パソコンで細かな文章の修正

成果・効果

①看護記録にかかる時間の短縮

- 事前にスマートフォンへ入力
 - ▶PCに向かう時間を短縮
- 病室内で完結できる業務の増加
 - ▶看護記録に費やす時間の削減

②時間外業務の削減・有給休暇消化率の向上

- 看護記録の効率化
 - ▶時間外業務の減少
- 通常時より少ない職員で業務遂行が可能に
 - ▶有給休暇取得率の向上



③費用の削減

- 看護記録の電子化
 - ▶印刷物の削減
- 37,000枚/月
▶24,000枚/月

- ゾーン間の行き来の減少
 - ▶PPE着脱回数の減少・費用の削減

④身体的・精神的負担の軽減

- ゾーン間の行き来の減少
 - ▶PPE着脱の身体的負担の軽減
 - ▶感染リスクの減少：精神的負担の軽減