

◎報 告

外来看護に活かせるデータベースの作成 ー外来看護（内科，婦人科）のデータベース使用を試みてー

¹⁾中村寿美江， 細田つる子， 中村あけみ， 寺崎 佳代

²⁾吉尾 慶子， 伊賀真由美， 土海 智穂

岡山大学医学部附属病院三朝分院看護部 ¹⁾内科外来

²⁾産婦人科外来

キーワード：外来看護，記録，データベース

はじめに

H6年に，外来看護第1号紙^{*}を作成し使用中であるが，既にいくつかの問題が出てきている。まずは看護上の問題が把握しにくいこと，次に変化する患者さんの状態を，どのような形で変更していくか，形式そのものが，全ての患者さんに妥当なものか，等であった。外来で私達は何が出来るか，何をしたいのか，それらを考える時，やはり患者さんのデータベースを充実させることが，先決であることを確認した。

そこで，H7年度も外来看護第1号紙を再検討し，①書きやすい，②わかりやすい，③的確な問題把握が出来ること等の改善を加えたものを作成したので報告する。

結 果

研究方法

1. 方 法

- 1) H6年度作成した外来看護1号紙の問題点を抽出する。
- 2) 抽出された問題点を改善し，外来看護1号紙を作成する。
- 3) この新しい外来看護1号紙を使用する。

2. 期 間

H7. 4. 7. ～H7. 10. 30

<p>1. 外来看護1号紙の問題点 (別紙参照 表1, 表2, 表3)</p> <p>〈婦人科用〉</p> <p>1) 内科，婦人科と共通したもので不必要な項目があり記入しにくい。</p> <p style="text-align: center;">例・問題点（発作の原因），リハビリ</p>	<p>2. 問題点を改善した外来看護1号紙 (別紙参照 表4, 表5, 表6, 表7)</p> <p>〈婦人科用〉</p> <p>1) 問題点（発作の原因），リハビリ，住所，宿泊先を削除した。</p>
---	--

2) 項目欄のスペースが小さくて、記入しにくく見にくい。

3) 特記事項は漠然としていて書きにくい。

〈不妊症用〉

1) 住所(県), 宿泊先は必要なかった。

2) 病名(主症状)の欄は、内容が統一されていないため記入しにくい。

3) 特記事項は漠然としていて書きにくい。

4) 職業欄がないので、患者の問題点が把握しにくい。

5) 問題点の欄は、検査データの記入だけに終り、看護上の問題点が記入できない。又情報を得ても記入出来ない。

〈妊婦用〉

1) 住所(県), 宿泊先は必要なかった。

2) 病名(主症状)の欄は、内容が統一されていないため記入しにくい。

3) 特記事項は漠然としていて書きにくい。

4) 職業欄がないので、患者の問題点が把握しにくい。

5) チェック式に記入してあるため、記録しやすいが経過記録がないため、状態の把握がしにくい。

〈内科〉

1) 職業欄がないので患者把握しにくい。

2) 各項目欄が等分されているため、書ききれない項目とか、あまる項目がある。

3) 疾患別の特殊性がないため、記入しにくい。

2) 不必要な項目をなくして、問題点と治療欄を広くした。

3) 項目を縦に並べて、1つ1つ記入出来るようにした。

〈不妊症用〉

1) 削除した。

2) 結婚, 妊娠, 分娩歴, 治療を入れた。

3) 項目を縦に並べて、1つ1つ記入出来るようにした。

4) 追加した。

5) 検査データと問題点に分けた。

〈妊婦用〉

1) 削除した。

2) 病名の欄は分娩予定日, 分娩歴, 里帰りの有無にした。

3) 項目を縦に並べて、1つ1つ記入出来るようにした。

4) 追加した。

5) チェック欄と妊娠経過を、左右に分けた。

〈内科〉

1) 職業欄を設けた。

2) 継続指示, その他, リハビリ欄を狭くした。

3) 治療欄では、糖尿病は食事・運動・薬物, BA と RA は主要薬品名をそれぞれ列記し, 下には空欄を設けて経過が書けるようにした。

<p>4) 個々の患者の問題点が把握しにくい。</p> <p>例えば、糖尿病患者について、データを記入し経過をみたいが、現在の記録用紙では記入しにくい。</p> <p>5) 経過において問題発生する人は、スペースが狭くて記入しにくい。</p> <p>6) 経過が長くなると、データが繁雑になって見にくい。</p> <p>7) 問題点のみで、外来看護の記入がないので、スタッフ間の共有がはかれない。</p>	<p>4) 上記3)に同じ</p> <p>5) 問題点を広くし、問題点と対策にした。</p> <p>6) ()年度を設けて書き直しが出来るようにした。</p> <p>7) 問題点を広くし、問題点と対策にした。</p>
--	---

考 察

1. 婦人科用として項目が広がった事で、情報がたくさん書けるようになった。
 - ・不妊症用では患者背景がよくわかり、個別性のある対応が出来るようになった。
 - ・問題点の欄には、問題点しか書いてなかった。対応しても記録がないため、「問題点と対策」という項目も必要であった。
 - ・妊婦用では患者背景がよくわかるようになった。
 - ・妊娠経過欄は、指導要注意の事項を赤ペンで記入し、継続して観察したり関わっていくことに留意できた。
 - ・チェック項目があって、書きやすく全員に記録できた。
2. 内科では、職業は初診時に聞くことにしているが、1回きりの健康診断とか、受付けをしておいてなかなか来院せず、予診をとらずに診察してしまう人には、聞けなかった。又、長期通院している人にもなかなか聞けないため空欄が多く、今後の課題である。
 - ・治療欄は疾患別の特殊性を出すこと、しかも書きやすくという事で、とりあえず「○」をするようにした。
 - ・下の空欄は、経時的に主な薬品、又結果がどう変化したかが書けるようになっており、う

- まく書いてあるのはよくわかる。しかし、まだまだ書く工夫をしていく必要がある。
- ・問題点と対策という項目にしスペースを広くした事で、突発的な症状の出た患者に計画、実施、評価などの記録が出来るようになった。外来患者にこのような関わりが出来るのは、数少ないがよかったと思う。
- ・データが繁雑になったら書き変えられるように、()年度とした。
- ・外来で記録に費やす時間は、とても限られているため、せめて1人1日に1枚は書こうとしている現在、年度別に書き変えるのは、困難である。しかし必要な患者の分については、そうしていくことが望ましい。
- ・どの用紙も特記事項の項目を、縦に並べてその横を空欄にしたため、書きやすくなった。
- ・この新しい外来看護1号紙は、産婦人科ではとても使いやすいものに出来上がったが、内科ではまだ使いきれない部分がある。

まとめ

外来受診時の短時間に、患者さんのもっている問題点を見いだすのは難しい。しかしこうして1号紙を書くことは、問題意識をもって患者さんと接する事になり、看護も生まれてくるものと思う。情報収集は、初診時の看護要約、入院カルテ、診

察時、又処置時に、コミュニケーションを持ったりして得られる。そして、それらを記録することによりスタッフが患者の情報を共有し、対応出来るようになった。新しい外来看護1号紙は、婦人科、内科とも特殊性を出せるようにしたので書き易くなった。一目見てわかり易くなった、問題把握がしやすくなり身近に感じられるようになった。

今後とも、この1号紙をさらに充実させ、外来看護に役立てたいと思っている。

* 外来看護1号紙：外来患者のデータベース

参考文献

- 川島みどり、藤田 五郎：外来看護，医学書院，1978.
- 倉持 洋子：外来に於ける看護過程と記録の在り方，ナーシングレコード，Vol12, No. 2，1993.
- 鹿渡登史子：外来看護の新たな役割，看護学雑誌，Vol150, No. 3，1986－3.
- 青木 光江 他：私たちが望む外来看護，看護学雑誌，56(9)，1992.

外来看護 1 号紙

氏名()

住 所 (県) 宿泊先	特記事項 〔 障害、独居 手術、等 〕	HBs 抗原 ()
病 名 (主症状)		HCV 抗体Ⅱ () ワ 氏 反 応 () 禁 忌 ()
問題点 (発作の原因)		
治 療 (特殊なもの)		
リハビリ		
継続指示		
その他		

表 1

外来看護 1 号紙 (婦人科用)

氏名()
職業()

病 名 (主症状)	特記事項 ・ 障害 ・ 手術 ・ 独居 ・ 禁忌	HBs 抗原 () HCV 抗体Ⅱ () ワ 氏 反 応 ()
問題点		
治 療		
継続指示		
その他		

表 4

外来看護 1 号紙 (不妊症用) 氏名()

住 所 (県) 宿泊先	特記事項 (障害, 独居 手術, 等)	HBs 抗原 ()
病 名 (主症状)		HCV 抗体 II () ワ 氏 反 応 () 禁 忌
問題点 TSH フリー T3-T4 プロラクチン CA125 抗核抗体 抗 DNA 抗体	精液検査 卵管造影	通気・通水
治 療		
その他		

表 2

外来看護 1 号紙 (不妊症用) 氏名()
職業()

病 名 結婚 妊娠・分娩歴 治療歴	特記事項 ・障害 ・手術 ・独居 ・禁忌	HBs 抗原 () HCV 抗体 II () ワ 氏 反 応 ()
検 査 TSH フリー T3 フリー T4 プロラクチン CA125 抗核抗体 抗 DNA 抗体 卵管造影 通気・通水 精液検査	問題点	
治 療		
その他		

表 5

外来看護 1 号紙 (妊婦用) 氏名()

住 所 (県)	宿泊先	特記事項 (障害、独居 手術、等)	HB _s 抗原 ()
病 名 (主症状)			HCV 抗体Ⅱ () ワ 氏 反 応 () 禁 忌 風 疹 抗 体 ()

10W	入院	前期採血 ()
	母子手帳交付 ()	
	分娩台帳記入 ()	
20W	16~20W 腹帯着用指導 ()	
	乳房点検 () 指導内容	
	入院案内 ()	
30W		
	後期採血 ()	
40W	NST30 分 () (日付) W)	
	E3	

表 3

外来看護 1 号紙 (妊婦用) 氏名()
職業()

分娩予定日	特記事項 ・ 障害 ・ 手術 ・ 疾病 ・ 禁忌	血型 ワ 氏 反 応 () HB _s 抗原 () HCV 抗体Ⅱ () 風疹抗体 ()
妊娠・分娩歴		
里帰り分娩 (有 ・ 無)		

チェックリスト	妊娠経過
入 院	
10W	10W
母子手帳交付 ()	
前期採血 ()	
分娩台帳記入 ()	
腹帯着用指導 () 16~20W	
20W	20W
乳房点検 ()	
入院案内 ()	
後期採血 ()	
30W	30W
NST30 分 ()	
40W	40W
E3 ()	

表 6

外来看護 1 号紙

氏名()

住 所 (県) 宿泊先	特記事項 (障害. 独居 手術. 等)	HBs 抗原 ()
病 名 (主症状)		HCV 抗体 II () ワ 氏 反 応 () 禁 忌 ()
問題点 (発作の原因)		
治 療 (特殊なもの)		
リハビリ		
継続指示		
その他		

表 1

外来看護 1 号紙 平成 () 年度 氏名() 職業()

住 所 (県)	宿泊先	特記事項 ・障害 ・独居 ・手術 ・通院の方法 ・禁忌	HBs 抗原 ()																												
主 訴	病 名		HCV 抗体 II () ワ 氏 反 応 ()																												
問題点と対策																															
<table border="0"> <tr> <td>治 療 [食事]</td> <td></td> <td>[運動]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>[薬物] PSL</td> <td>ベコタイド吸入</td> <td>ビソルボン吸入</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ハウスダスト</td> <td>アルデシン吸入</td> <td>ベネストリン吸入</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ノイロトロビン</td> <td>インターール</td> <td>ヨード C 吸入</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ヒスタクロビン</td> <td>サルタノール</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>メタルロブタール</td> <td>サラソピワン</td> <td>シオソール</td> <td></td> </tr> <tr> <td>オイグルコン</td> <td>インシュリン</td> <td>ベイスン</td> <td></td> </tr> </table>				治 療 [食事]		[運動]		[薬物] PSL	ベコタイド吸入	ビソルボン吸入		ハウスダスト	アルデシン吸入	ベネストリン吸入		ノイロトロビン	インターール	ヨード C 吸入		ヒスタクロビン	サルタノール			メタルロブタール	サラソピワン	シオソール		オイグルコン	インシュリン	ベイスン	
治 療 [食事]		[運動]																													
[薬物] PSL	ベコタイド吸入	ビソルボン吸入																													
ハウスダスト	アルデシン吸入	ベネストリン吸入																													
ノイロトロビン	インターール	ヨード C 吸入																													
ヒスタクロビン	サルタノール																														
メタルロブタール	サラソピワン	シオソール																													
オイグルコン	インシュリン	ベイスン																													
継続指示 (検査・注射)		入 院																													
その他		リハビリ プール 浴 機能訓練																													

表 7