

資 料

電子カルテにおける入院患者の指示のあり方について

橋本達夫¹⁾, 高橋宏子¹⁾, 水谷健司¹⁾,
 芝田渉¹⁾, 稲葉桜¹⁾, 筑丸寛¹⁾,
 佐藤秀光¹⁾, 廣野圭司¹⁾, 加福由美¹⁾,
 櫻井美恵子¹⁾, 玉井ゆう子¹⁾, 刈谷隆之¹⁾,
 高倉朋和¹⁾, 川口真澄¹⁾, 野村英一¹⁾,
 田中淳子¹⁾, 斉藤佳代子¹⁾, 高橋優宏¹⁾,
 廣富浩一¹⁾, 前原則子¹⁾, 上杉上¹⁾,
 沼崎令子¹⁾, 富田直人¹⁾, 武田理恵¹⁾,
 藤原和美¹⁾, 大津恵¹⁾, 濱井俊充¹⁾,
 小島昌徳²⁾, 久保まゆみ²⁾, 上條亜紀²⁾,
 橋本廸生²⁾, 後藤隆久²⁾, 菊地龍明²⁾

横浜市立大学附属病院

¹⁾ リスクマネージャー会議2012年度第三ワーキンググループ

²⁾ 医療安全管理室

要 旨: 電子カルテおよびオーダーリングシステムは医療安全に必須のツールであるが, いまだ発展途上であり, 利点とともに欠点も多い. 横浜市立大学附属病院リスクマネージャー会議2012年度第三ワーキンググループは, 電子カルテによる入院患者の指示について検討した. そして現状における問題点を把握し, 短期的に解決可能な項目について提案を策定した. 内容は入院指示の5原則と指示コメントのひな形作成である. 入院指示の5原則は「入院指示は必要時汎用を用いる」, 「指示コメントには1週間までの期限を付ける (最長2週間)」, 「付箋の使い方」, 「患者情報 (薬剤アレルギー) は入力権限を持つ者は誰でもすぐに入力する」, そして「入力締め切り時間の厳守, 過ぎたら担当看護師に連絡」からなる. インスリンのスライディングスケールに続いて作成した指示コメントのひな形は, 「麻薬指示」と「造影剤腎症予防指示」である. 加えて, 現状では解決不能と思われるシステムへの要望もまとめた. ワーキンググループ活動を通し, 多部門からなる現場の関係者が協力し合って策定したことの意義は大きい. 今後は, これらの提案が実現され, より安全な医療を提供できることが望まれる.

Key words: 電子カルテ, 指示, 多職種連携, 医療安全, ひな形作成