

電子カルテ支援システムの活用による看護記録の標準化と看護師自立支援の効果

松下 彩¹、小澤 理香子¹、大森 昌子¹、古嶋 明美¹、朴澤 耕治¹¹医療法人社団 誠馨会 新東京病院

当院の血管造影室は複数の診療科による検査や治療が行われており、看護師はスケジュール調整、看護記録、薬剤投与、コスト請求など多岐にわたる業務を担っている。従来の紙媒体による記録では、記載者による表現のばらつきや曖昧な記述、記録漏れがあり、情報共有の質の低下が生じていた。また、新人看護師が記録方法や診療科ごとの薬剤の組成、使用方法の習得に時間を要すること、先を予測した看護のイメージがつかみにくいことが不安となり、自立の遅延が課題となっていた。2022年9月、電子カルテ支援システム「カテなび」を導入。看護記録の標準化に向けて記録の文言の統一を行い、検査や治療ごとの業務フローをテンプレート化することで、業務の可視化を図った。薬剤に関しては、組成方法や使用方法を診療科別にテンプレート化し、薬剤名をクリックするだけで即時に内容を参照、反映できる仕様とすることで、作成・投与・記録まで効率的に実施できる仕組みとした。さらに、薬剤・物品のコスト記録にはバーコードによる自動入力を取り入れ、記録の簡素化を図った。これらの取り組みにより、記録の標準化、簡便さが進み、記載内容の把握が容易となって情報の共有が円滑に行われるようになった。また、看護記録が現場で確認できる“マニュアル”としての機能も果たすようになり、看護師の理解が進み、早期自立や教育負担の軽減につながった。今後もテンプレートの見直しを進め、さらなる業務効率化と記録精度向上を目指し、安全で効率の良い看護実践を行える仕組みづくりを続けていきたい。