AMCoR
Asahikawa Medical College Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 () 平成19年度:84-85.

テンプレートを用いた抗癌剤治療における電子カルテ看護記録の検討

佐藤, 美奈子 ; 熊谷, 真紀 ; 瀬川, 澄子

テンプレートを用いた抗癌剤治療における電子カルテ看護記録の検討

６階東ナースステーション　　佐藤　美奈子、熊谷　真紀、瀬川　澄子

Ⅰはじめに

当科では前年度、CV リザーバー留置術は 107 件で院内の 58.5%を占めている。そのうち抗癌剤治療を実施した患者は38名で61%の患者が抗がん剤治療を行っている。当院では電子カルテシステムが平成 15 年度から導入されている。従来の記録方法を調査すると、観察項目には薬剤開始時間、ルートの異常の有無や症状の観察、シフト毎の抗癌剤の流量・残量のみの入力であり、刺入部の異常の有無などは記載されてなかった。副作用症状出現時には悪心・嘔吐などの症状観察実施項目がチエックされていたが抗癌剤治療を行なう上で必須である抗癌剤漏出の有無に関する記録がない状況であった。それに伴い、抗癌剤漏出などのリスクも高まることを考慮し、統一した観察ができ記録の充実がはかれるよう、電子カルテにカスタマイズされているテンプレートを用いて記録の標準化を目指した結果を報告する。

Ⅱ目的

テンプレートを用いて記録をした結果、リザーバーケアの標準化につながる。

Ⅲ方法

１．研究期間　2007 年 9 月～12 月

２．研究対象　当科でリザーバー留置術を行い抗癌剤治療した大腸癌の患者 17 名

3. データ収集方法

１）チューブ・静脈ケアテンプレートと抗癌剤漏出時のテンプレートの記録を調査

２）観察項目を用いた記録の調査

4. データ分析方法

電子カルテから得られた情報を分析した。

5.倫理的背景

対象患者の属性、データについては本研究のみに使用し個人情報を外部に流出すること

はない。患者の同意は得ていないが研究終了後は情報の流出を避けるために破棄する。

Ⅳ結果

1)　FOLFOX　１０名、FOLFIRI　７名

プロトコル別に記録の差はなかった。テンプレートの使用率は 76. 5%であった。

２）　チューブ・静脈ケアテンプレートを用いた記録を調査すると、[種類]と[看護介入]の大項目に分類され、看護介入は「固定・挿入部の皮膚ケア・環境調節・説明・指導」などの下位項目をチエックボックス式で記録されており、化学療法における観察とケアに対してアセスメントされていた。「その他」はフリー入力とし固定方法の具体策が記載されていた。[種類]は化学療法の記載は 61.5%であるがプロトコル別の記載はなかった。[看護介入]の「固定」は 92.3%、「環境調整」「説明・指導」が 69.2%の記入率。「刺入部位の皮膚ケア」15.4%で

あり、皮膚の脆弱のある場合に対して使用されており、[アセスメント]は 84.6%、[プラン]は 38.5%の使用率で　ある。

固定部の異常時には「抗癌剤漏出時の記録」へ移行することをアセスメントとしていたが、対象はみられなかった。

３）　「種類（プロトコル別)」「看護介入（固定、刺入部異常観察、患者説明、対応策)」の観察項目をケアセット化したこ

とでリザーバーケアテンプレートの記載内容が統一され、勤務帯毎に異常の有無が確認されていた。

4）テンプレートでのＳＯＡＰは 38.5%の記載率で、新たに重複してＳＯＡＰで訴えや症状の記載がされてた。フリー入力で患者指導やアセスメント項目で入力が多く、内容としては漏出時や機械の取り扱いについての内容であった。

Ⅴ考察

テンプレートの導入により、記録が簡易化され統一した内容で記載内容の漏れがなくなり、一定レベルの観察・ケアができるようになった。また、勤務内に行なうべき看護が一目でわかり、実施記録がしやすくなったことで記録時間の短縮につながったと考える。

各勤務帯で確実に副作用症状や刺入部異常の観察、評価ができ、記録の入力が徹底され異常の早期発見につながったと考える。皮膚が脆弱した患者への固定方法などの個別性が明確となり看護の継続が可能となった。患者説明なども追加されたため患者参画へつながり、患者別に介助を要する部分や観察を強化しなければいけない部分も記録から把握しやすく、患者指導・安全対策においても記録上で可能となった。

従来、患者指導は個々のプライマリーナースに任されていたが、テンプレートの使用により患者の問題点が明確化しタイムリーに看護が展開され、アセスメント能力の育成・向上につながったと考える。必要時には看護診断を導き出すことができ、看護ケアや記録の充実につながった。

テンプレートはチエックボックス式の記録であり選択画面を開けば適切な介入が見つかることで正しいアセスメントができる。しかしフリー入力で説明・指導、アセスメントの項目で漏出時や機械の取り扱いについて多く入力されていたためテンプレート内容として不足しているため改善していきたい点である。

テンプレートは患者状態やアセスメント・対処法が具体的に記述されているため、抗癌剤治療をしている患者への看護の理解につながったと考える。

今後はテンプレートを充実させ情報の共有やパスの導入・運用につなげていきたい。

Ⅵ結論

ケア項目の統一やプロトコル別のフィジカルアセスメント、患者説明の対応策を加えた記録法は、抗癌剤治療における安全対策につながり看護の質を高めることができた。