

## 目次

1. 外来処置 .....	2
2. 細菌検査 .....	2
3. 生理検査 .....	2
4. 血液浄化 .....	3
5. リハビリ依頼・処方 .....	3
6. 血液製剤依頼指示 .....	3
7. 自己血採血依頼指示 .....	3
8. 病理診断 .....	4
9. 服薬指導 .....	4
10. 担当患者登録 .....	4
11. EXCEL チャート .....	4
12. 予習登録 .....	5
13. 中止処方 .....	5
14. 栄養管理患者一覧 .....	5
15. 褥瘡対策に関する診療計画書の作成 .....	6

## 1. 外来処置

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→外来処置

### 【操作方法】

(例) 吸入 (ネブライザー)

- ①分類から「**外来実施処置**」を選択します。
- ②行為名から「**吸入 (ネブライザー)**」を選択します。  
※今回は選択した行為名に対して請求情報が1つなので、請求情報まで選択されます。
- ③選択した請求情報に登録されている薬品や材料が表示されます。  
利用するものにのみチェックを付け、必要に応じて数量を変更します。
- ④すべての入力終了後、「**↓追加**」ボタンをクリックします。  
※選択した処置が下部の一覧に表示されます。  
※修正したい場合、修正したい内容で右クリックし、[戻し]を選択します。
- ⑤看護師への指示として入力した場合は、「**確定 (指示)**」ボタンをクリックします。  
診察室にて実施済の場合は、「**確定 (指示&実施)**」ボタンをクリックします。

## 2. 細菌検査

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→一般細菌検査など

採取部位・検査項目・患者状態・使用中抗菌剤を選択し、細菌検査オーダーを作成します。

### 【操作方法】

- ①「**採取部位**」ボタンをクリックし、採取部位・材料・検査項目を選択します。
- ②「**患者状態**」ボタンをクリックし、基礎疾患、推定感染症を選択します。
- ③「**使用中抗菌剤**」ボタンをクリックし、使用中抗菌剤を選択します。
- ④すべての入力終了後、「**確定**」ボタンをクリックします。

## 3. 生理検査

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→心電図など

「分類・コメント・病名・主訴」を選択し、生理検査オーダーを作成します。

### 【操作方法】

- ①分類1から選択します。
- ②コメントから、現症・検査目的を選択します。
- ③「**臨床診断**」ボタンをクリックし、病名を選択します。  
新規で病名を登録する場合は、「**病名新規登録**」ボタンをクリックします。
- ④主訴・臨床経過・検査目的・コメント欄に、主訴などを入力します。
- ⑤すべての入力終了後、「**確定**」ボタンをクリックします。

#### 4. 血液浄化

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→血液浄化

##### 【操作方法】

- ①申込区分を「緊急」or「定時」を選択します。
- ②浄化方法や原疾患を「▼」ボタンから選択します。
- ③希望曜日を選択します。
- ④希望開始日・希望開始時刻などを選択します。
- ⑤申し込み医師連絡先を入力します。
- ⑥すべての入力終了後、「確定」ボタンをクリックします。

#### 5. リハビリ依頼・処方

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→リハビリ依頼  
リハビリ処方

##### 【操作方法】

- ①依頼日・依頼医・依頼科などを選択します。
- ②病名の「▼」ボタンから、疾患名を選択します。
- ③開始希望場所・能力的ゴール・社会的ゴールを選択します。
- ④理学療法・作業療法・言語療法から、療法を選択します。
- ⑤すべての入力終了後、「確定」ボタンをクリックします。

#### 6. 血液製剤依頼指示

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→血液製剤依頼指示

##### 【操作方法】

- ①依頼血液型を選択します。
- ②使用予定日時は、「▼」ボタンをクリックし、カレンダーから選択します。
- ③使用場所・予想出血量・使用目的を選択します。
- ④製剤種・単位数を選択し、「追加」ボタンをクリックします。
- ⑤クロス採血日は、「▼」ボタンをクリックし、カレンダーから選択します。
- ⑥同意書の「済」or「未」を選択します。
- ⑦必要な場合は、指示継続から「予定日追加」「製剤種追加」を選択し、続けて入力します。
- ⑧すべての入力終了後、「確定」ボタンをクリックします。

#### 7. 自己血採血依頼指示

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→自己血採血依頼指示

##### 【操作方法】

- ①使用予定日は「▼」ボタンをクリックし、カレンダーから選択します。
- ②製剤・採取場所・採取日をそれぞれ選択します。
- ③1回の採血量を入力し、「追加」ボタンをクリックします。
- ④すべての入力終了後、「確定」ボタンをクリックします。

## 8. 病理診断

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→病理診断など

### 【操作方法】

- ① 分類、・臓器名・切除方法を選択し、「追加」ボタンをクリックします。
- ② 病名を「▼」ボタンから選択します。  
新規に病名を登録する場合は、「病名新規登録」ボタンをクリックします。
- ③ 所見は、「臨床所見」ボタンから選択 or 臨床所見欄にワープロ入力します。
- ④ すべての入力終了後、「確定」ボタンをクリックします。

## 9. 服薬指導

【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→服薬指導依頼

### 【操作方法】

- ① 「▼」ボタンをクリックしカレンダーから指導開始日を選択します。  
※設定しなければ本日日付が入ります。
- ② 指導依頼内容等、該当項目を設定します。
- ③ 「確定」ボタンをクリックします。

## 10. 担当患者登録

【起動方法】（患者選択画面）担当患者一覧→外来患者一覧

### 【操作方法】

- ① 外来患者一覧から、登録したい患者の「登録」ボタンをクリックします。
- ② 重要度・登録日・コメントを入力します。
- ③ 患者受持情報を選択後、「確定」ボタンをクリックします。  
※個人登録患者一覧に名前が表示されます。

※入院患者を担当患者として登録する場合はツールから登録します。

【起動方法】ナビゲーションマップ→共通→担当患者登録

## 11. EXCEL チャート

【起動方法】ナビゲーションマップ→共通→EXCEL チャート

### 【操作方法】

- ① 「新規作成」ボタンをクリックします。
- ② 診療科・チャート一覧から該当項目を選択し、「確定」ボタンをクリックします。
- ③ 入力終了後、ファイルメニューから【終了】を選択します。
- ④ 保存確認画面で「一時保存」or「最終保存」を選択します。  
※最終保存を行うと、文書の修正・追記ができなくなります。

## 1 2. 予習登録

### 【起動方法】ナビゲーションマップ→共通→予習登録

診察予定の患者の診察内容などを、事前に登録しておいて、診察当日に使用することができる機能です。

### 【操作方法】（事前に登録する方法）

- ①エディタに登録したい診察内容を入力し、「予習登録」ボタンをクリックします。
- ②メッセージ画面が表示されるので内容を確認後、「はい」を選択しカルテを閉じます。

### 【操作方法】（診察当日に使用する方法）

- ①受付一覧画面から予習登録を行った患者を選択します。
- ②患者モード選択画面に表示される「予習」ボタンをクリックします。
- ③予習登録した内容が、エディタに展開されます。

## 1 3. 中止処方

### 【起動方法】ナビゲーションマップ→オーダー→中止処方

### 【操作方法】

- ①処方オーダー一覧より中止したい処方を選択し、「追加」ボタンを選択します。
- ②中止対象のRpを選択し、中止日・タイミング選択し、「確定」ボタンをクリックします。
- ③メッセージが表示されるので、「はい」を選択します。
- ④「確定」ボタンをクリックすると、エディタに展開されます。

## 1 4. 栄養管理患者一覧

### 【起動方法】ナビゲーションマップ→部門→栄養管理患者一覧

SGAシートの判定や栄養管理計画書の評価を確認し、チーム介入依頼オーダーを入力することができます。摂取栄養量や回診記録を参照することも可能です。

### 【操作方法】（栄養管理計画書の作成）

- ①当患者名の上で右クリックし、[新規作成]を選択します。
- ②「リスク」ボタンをクリックし、一覧から選択します。（直接入力も可）
- ③その他項目も必要に応じて入力します。
- ④入力後、完成していれば「確定」、未完成であれば「保留」をクリックします。

### 【操作方法】（摂取栄養量の確認）

- ①該当患者名の上で右クリックし、[摂取栄養量画面起動]を選択します。
- ②表示したい期間を、検索日付から選択します。
- ③「最新表示」ボタンをクリックします。  
経過表で入力した喫食情報などが表示されます。  
※「回診記録」では、指定した期間の記録を参照することができます。

### ●●One Point●●

- ・摂取栄養量の確認は、チーム医療患者一覧から右クリックメニューからも選択することが可能です。
- ・食事以外の摂取栄養情報として、注射オーダーによる輸液や処方オーダーによる経管栄養剤等の情報も表示されます。

## 15. 褥瘡対策に関する診療計画書の作成

【起動方法①】ナビゲーションマップ→共通→入退院文書一覧

【起動方法②】ナビゲーションマップ→部門→褥瘡管理患者一覧

### 【操作方法】（褥瘡対策計画書）

- ①画面上部の検索条件を設定し「最新表示」ボタンをクリックします。
- ②該当の行で右クリックし、[褥瘡対策計画書] をクリックします。褥瘡テンプレート管理画面が表示されます。
- ③「新規」ボタンをクリックします。  
（既に記載済みの計画書を修正する場合は、該当の行を右クリックし、[修正] を選択します。）
- ④褥瘡対策に関する治療計画書画面が表示されます。  
「日常生活自立度」タブには、事前に入力された危険因子評価票の内容が反映されています。
- ⑤必要に応じて、「褥瘡ハイリスク項目」タブをクリックし、入力します。
- ⑥「確定」ボタンをクリックします。