

# 病棟看護師リーダー向けカリキュラム

2時間×6回

| 1<br>回<br>目<br>(<br>2<br>時<br>間<br>) | 内 容                  | 機能名称                    |
|--------------------------------------|----------------------|-------------------------|
|                                      |                      |                         |
|                                      | ◆電子カルテの基本操作          | ログイン・ログオフ               |
|                                      | 患者のカルテを開く            | 患者選択(病棟マップ、カナ検索)        |
|                                      | カルテ画面構成              | 患者バー、ナビゲータ、ブラウザ、エディタ    |
|                                      |                      | ツールボックス、ナビゲーションマップ      |
|                                      | 過去歴の確認               | ナビゲータ、ブラウザ、カレンダー表示      |
|                                      | アレルギーなど患者情報を参照、記録する  | 患者プロフィール                |
|                                      | 病名・検査結果・診察内容を参照する    | 病名、検体検査結果参照、付箋機能        |
|                                      | 各機能の起動方法             | ナビゲーションマップとお気に入り        |
|                                      |                      |                         |
|                                      | ◆入院の流れ               |                         |
|                                      | 入院予定患者の入院日時、病室・病床の決定 | ベッドコントロール               |
|                                      | 入院日当日の受け入れ           | 移動実施、実施後の変更(転床)         |
|                                      |                      |                         |
|                                      | ◆入院時                 |                         |
|                                      | 入院診療計画書の記載           | 入退院計画一覧                 |
|                                      |                      |                         |
|                                      | ◆アナムネ聴取              |                         |
|                                      | アナムネ聴取               | アセスメントシート               |
|                                      | SGAシート               | SGAシート                  |
|                                      | 褥瘡管理機能               | 危険因子評価表、褥瘡診療計画書、褥瘡発生報告書 |
|                                      |                      |                         |
|                                      | ◆アナムネ聴取～看護計画         |                         |
|                                      | 看護計画の立案              | アセスメントシート(仮診断)          |
|                                      |                      | 看護計画                    |
|                                      | 看護指示                 | 看護指示                    |
|                                      | (指示追加・指示内容確認)        |                         |

| 2<br>回<br>目<br>(<br>2<br>時<br>間<br>) | 内 容                     | 機能名称                |
|--------------------------------------|-------------------------|---------------------|
|                                      |                         |                     |
|                                      | ◆前回の復習                  |                     |
|                                      | 看護指示                    | 看護指示                |
|                                      | (指示内容変更・指示入力・指示取りやめ・止め) |                     |
|                                      |                         |                     |
|                                      | ◆患者状態の入力                |                     |
|                                      | 状態一括登録                  | 状態一括登録              |
|                                      | 看護必要度                   | 看護必要度               |
|                                      |                         |                     |
|                                      | ◆看護支援(指示受～実施)           |                     |
|                                      | ケアの準備をする                | ワークシート              |
|                                      | 指示受けをする                 | インチャージシート           |
|                                      | 指示確認をおこなう               | 患者スケジュール            |
|                                      | ケアの実施をする(未実施・追加実施)      | 患者スケジュールまたは経過表      |
|                                      | 処置の実施をする(修正実施)          |                     |
|                                      | 注射の実施をする                | 患者認証                |
|                                      | 指示簿の実施をする               | 患者スケジュールまたは経過表      |
|                                      | コスト伝票                   | コスト伝票               |
|                                      |                         |                     |
|                                      | ◆検体ラベルの印刷               | 病棟検体ラベル             |
|                                      |                         |                     |
|                                      | ◆食事の変更を行う               | 移動食事カレンダー→食事変更      |
|                                      |                         |                     |
|                                      | ◆転棟の流れ                  |                     |
|                                      | 患者の転棟                   | 病棟マップ(転棟エリア)を利用して転棟 |
|                                      |                         |                     |

| 3<br>回<br>目<br>(2<br>時<br>間) | 内 容                | 機能名称               |
|------------------------------|--------------------|--------------------|
|                              | ◆前回の復習             |                    |
|                              | ◆看護記録              |                    |
|                              | バイタルや日々の状態を記録する    | 経過表                |
|                              | 観察項目追加(セット追加・項目追加) |                    |
|                              | バイタルを記録する          | (バイタル一括)           |
|                              | 観察項目の入力            |                    |
|                              | 経過記録の入力            | SOAP&フォーカス         |
|                              | ◆看護サマリ             | 看護サマリー覧            |
|                              | 看護サマリを作成、修正する      |                    |
|                              | 看護サマリを承認する         |                    |
|                              | ◆退院の流れ             |                    |
|                              | 退院日時を決定する          | ベッドコントロール、退院一括削除   |
|                              | 退院日当日、退院実施         | 移動実施               |
|                              | 看護指示を止める           | 看護指示→止め            |
|                              | 看護計画の評価            | 看護計画→評価            |
|                              | 退院後の診察予約を入れる       | (代行入力)再診予約         |
|                              | 予約を変更・削除する         | オーダの修正・削除(保存前・保存後) |
|                              | ◆パス                |                    |
|                              | 診療計画を参照する          | パスカレンダー参照          |
|                              | 評価する               | アウトカム評価とバリエーション入力  |

| 4<br>回<br>目<br>(2<br>時<br>間) | 内 容                       | 機能名称                   |
|------------------------------|---------------------------|------------------------|
|                              | 1～3回目の内容を1日の業務の流れに沿って確認する |                        |
|                              | ◆申し送り                     | 患者スケジュール               |
|                              | ◆担当患者のスケジュールを確認する         | インチャージシート              |
|                              |                           | ワークシート                 |
|                              | ◆ケア実施                     | 患者スケジュール・経過表           |
|                              | ◆点滴交換、注射実施                | 患者認証                   |
|                              | ◆ラウンド(バイタル測定)、記録          | 経過表(バイタル一括)、SOAP&フォーカス |
|                              | ◆外出泊                      | 外出泊帰院、移動実施             |
|                              | ◆管理業務                     |                        |
|                              | 管理日誌を作成する                 | 管理日誌                   |
|                              | 勤務する看護師に担当する患者を割り振る       | 看護師業務分担                |
|                              | ◆患者に関する連絡事項を記載する          | 患者掲示板                  |
|                              | ◆代行入力オーダについて              |                        |
|                              | 患者の転科                     | (代行入力)転科               |
|                              | その他オーダ                    | (代行入力)検体検査、内視鏡         |
|                              | ◆様々な情報参照の方法               |                        |
|                              | ブラウザの設定                   | ブラウザの詳細検索              |
|                              | 様々な診療情報を1画面で確認する          | マルチカルレビュー              |
|                              | 膨大な診療情報からの検索機能            | ヒストリカルビュー              |
|                              | ◆パスワード変更                  | パスワード変更                |

| 5<br>回<br>目<br>(2<br>時<br>間) | 内 容   | 機能名称 |
|------------------------------|---|------|
|                              | リーダーとして一般看護師に操作説明を行うための演習を行う                |      |
|                              | ◆操作説明を行う際のポイント                              |      |
|                              | ◆グループワーク                                    |      |
|                              | 各グループに割り振られた説明項目について<br>操作説明の練習を行い、実際に説明を行う |      |

| 6<br>回<br>目<br>(2時間) | 内 容                                | 機能名称 |
|----------------------|------------------------------------|------|
|                      | ◆習熟度診断テスト<br>10～15問のテストを実施し、総復習を行う |      |