

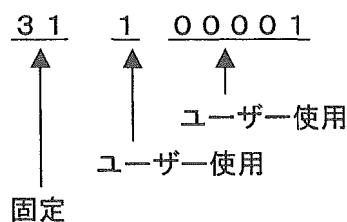
独自追加のコーディングルール

現在附番されている管理番号は、メンテナンスにより、新規追加、削除される場合があります。したがって、病院独自にコードを付けて追加する場合は、影響を受けないよう、以下のルールで附番することをお奨めします。

看護観察マスター

観察名称管理番号：桁数は8桁とし、観察名称管理番号の頭2桁は「31」固定とする。ユーザーは3桁目を「1」とし、病院独自附番であることを識別し、下5桁を順番につけることをお奨めします。

<例>ユーザーが追加

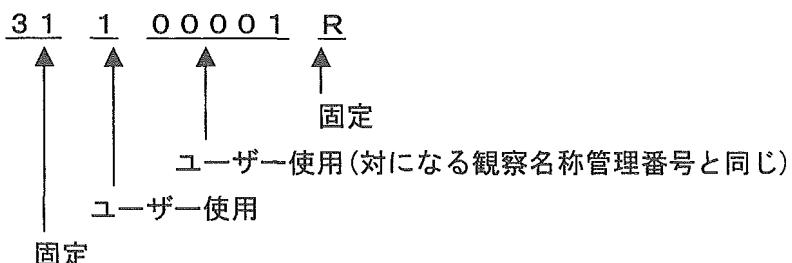


結果番号：観察名称管理番号に1対1となる結果管理番号は、桁数は9桁とします。

結果番号の頭2桁は「31」固定とする。

ユーザーは3桁目を「1」とし、結果番号と対になる観察名称管理番号と同じ4桁目～8桁目を入れ、最後の1桁には結果番号であることを示す「R」をつけてください。

<例>ユーザーが追加



看護行為マスター

管理番号：桁数は8桁とし、管理番号の頭2桁は「12(基本)」もしくは「13(高度)」固定とする。ユーザーは3桁目を「1」とし、病院独自附番であることを識別し、下5桁を順番につけることをお奨めします。

<例>ユーザーが追加

1 2 1 0 0 0 0 1
↑ ↑ ↑
 ↑
 ↑
 ↑
 ↑

固定(スタンダードケア(基本) 12、プログラムドケア(高度) 13)

第1階層識別番号、第2階層識別番号、第3階層識別番号、第4階層識別番号：

桁数は4桁とし、頭1桁目はアルファベットとします。

また、ユーザーが使用するアルファベットは以下とします。

<ユーザー使用>

スタンダードケア(基本)： 第1階層識別番号 J 0 0 0 ~

 第2階層識別番号 K 0 0 0 ~

 第3階層識別番号 L 0 0 0 ~

 第4階層識別番号 M 0 0 0 ~

プログラムドケア(高度)： 第1階層識別番号 P 0 0 0 ~

 第2階層識別番号 Q 0 0 0 ~

 第3階層識別番号 R 0 0 0 ~

 第4階層識別番号 S 0 0 0 ~

<例>スタンダードケア 第3階層 追加例

管理番号	第1階層	第2階層	第3階層	第4階層
1 2 0 0 0 0 3 1	A 0 0 1 日常生活ケア	B 0 0 1 清潔ケア	C 0 1 8 皮膚ケア	D 0 0 0
1 2 1 0 0 0 0 1	A 0 0 1	B 0 0 1	L 0 0 1 ◎◎◎◎	D 0 0 1 全介助
1 2 1 0 0 0 0 2	A 0 0 1	B 0 0 1	L 0 0 1 ◎◎◎	M 0 0 1 △△△

} ユーザー追加

II. 看護実践用語標準マスターの概要（看護観察編 ver.1.0）2006年1月

看護実践用語標準マスターの概要

<看護観察編 Ver.1.0>

2006年1月

財団法人 医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)
医療情報の標準化委員会
看護用語の標準化検討分科会

1. 開発について

本マスターは看護師がおこなう患者の状態の観察について、観察項目の特定及び標準的な名称の明示を目指して開発されました。また、観察結果の標準的な表記方法についても、あわせて開発してまいりました。

1-1. 開発経緯

- ① 病院の看護観察に関するマスター、看護学校のテキスト、辞書などからたたき台を作りました。
- ② ①を元にH大学病院に協力を得て臨床現場で使用されている観察名称の内容をチェックしました。
- ③ ②を電子経過表の設計・開発・導入を予定していたH大学病院、S病院に観察計画および実施後の表記部分のマスターをして活用していただき、両病院の現場で不足している項目についてそれぞれの病院に補充していただきました。
- ④ H大学病院とS病院の③のマスターについてマッチングをおこない、観察項目の統一し、唯一1件の観察項目になるようすりあわせ作業をおこないました。
- ⑤ ④の観察項目を元に結果の表記方法などデータ構造を検討し、構成を決定しました。

2. 看護観察マスターの特徴

- ① 「観察項目」とその結果である「結果表記」に分けられ、それぞれ「観察名称管理番号」と「結果管理番号」がついている。「観察名称管理番号」は「観察名称」と結果の「データ型」と「単位」をあわせたものに1対1で対応する一意の管理番号であり、「結果管理番号」は、観察名称とその結果を紐付けする管理番号である。
- ② 観察項目には「観察名称」がつけられ、焦点、部位、位相、その他の4軸で表現できるように設定し、より詳細な観察項目の情報を得ることができる。また、評価基準が設けられている項目がある。
- ③ 同一の観察名称でも、結果表記が異なる場合は項目を分けてある。観察名称に対し、観察結果は1対1で表記。
- ④ 結果表記はデータ型(数値型、列挙型、文字型、血圧型、2数値型)を参照することにより、入力したい表記方法を選択することができる。
- ⑤ 観察したい項目が検索できるように8つの大分類(バイタル、INTAKE、OUTPUT、自覚症状・訴え、系統・機能別観察、精神・心理・行動、特定対象、その他)と、さらに詳細を分けた中分類を設けました。観察項目によっては複数の分類に属するものがある。

3. 看護観察マスターの詳細

3-1. 提供ファイル形式

マスターのダウンロードには、2種類あります。

- (1) Excel 形式ファイル
- (2) CSV形式ファイル
(各項目を二重引用符(“)で囲みカンマ(,)で区切ったCSV形式のテキストファイル)

3-2. 看護観察マスターテーブル

項目番号	フィールド名	最大長	可変長	空欄有	説明																									
1	変更区分	1			<p>レコード単位の更新状況を次の4つに分類しています。</p> <p>0=前版と内容が同一の場合は”0”が入力されています(変更無し) 1=今版で削除が決まった場合は”1”が入力されています(削除) 3=今版で新たに追加された場合は”3”が入力されています(新規追加) 5=前版から内容が変更されている場合は”5”が入力されています(変更)</p>																									
2	観察名称管理番号(コード)	8			「観察名称」は「観察名称」と結果の「データ型」と「単位」をあわせたものに1対1で対応する一意の管理番号です。更新情報の反映など本テーブルの管理のために使用されます。																									
3 ～ 10	検索大分類 1～8	1			観察名称を検索するための分類です。詳細は(2)検索分類テーブルを参照してください。																									
11	高度専門看護別分類	3			現時点では、すべての観察項目は、一般看護観察に該当するので「T00」が入っています。将来、高度専門看護に該当する観察項目に対してのみ、「T01」から順に対応する番号に変更される予定です。																									
12	観察名称	全角30文字	*		<p>観察する事項を表しています。 焦点、部位、位相、その他の4軸で表現できるように設定し、より詳細な観察項目の情報を得ることができます。 例示)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>観察名称</th> <th>焦点</th> <th>部位</th> <th>位相</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>焦点(位相+部位)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>例) 発赤(左乳房)</td> <td>発赤</td> <td>乳房</td> <td>左</td> <td></td> </tr> <tr> <td>焦点(その他)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>例) 热感(創周囲)</td> <td>热感</td> <td></td> <td></td> <td>創周囲</td> </tr> </tbody> </table>	観察名称	焦点	部位	位相	その他	焦点(位相+部位)					例) 発赤(左乳房)	発赤	乳房	左		焦点(その他)					例) 热感(創周囲)	热感			創周囲
観察名称	焦点	部位	位相	その他																										
焦点(位相+部位)																														
例) 発赤(左乳房)	発赤	乳房	左																											
焦点(その他)																														
例) 热感(創周囲)	热感			創周囲																										
13	名称ふりがな	全角50文字	*		「観察名称」のふりがなです。																									
14	焦点	全角30文字	* *		観察する焦点を示しています。																									
15	部位	全角20文字	* *		観察する部位を示しています。 フィジカルアセスメントの部位、学術的に定義された部位。																									
16	位相	全角20文字	* *		観察する部位の位置(位相)を示しています。 部位の周囲を示す場合は、「周囲」が表記されています。																									
17	その他	全角30文字	* *		上記以外の観察項目を示しています。 皮膚症状としてどこでも起きる(臨床上必要となる)部位(創周囲、創部、腫脹部、切断断端部、発赤部、ストーマなど)が表記されています。																									
18	評価基準	全角20文字	* *		「値」を表現するのに用いたスケール(基準)や「値」の判定の根拠を表現します。																									
19	結果管理番号	9			「観察名称」とその結果を紐付けする管理番号です。観察名称管理番号の上8桁が1対1で対応し、9桁目に「R」がついています。																									
20	データ型	全角4文字	* *		<p>入力および選択する結果にあわせて数値型、列挙型、文字型、面積型、時間型に分かれています。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ型</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>数値型</td> <td>「結果入力を数値で入力する項目。結果1に入力可能な数値(桁数)を「9」の数で設定してあります。</td> </tr> <tr> <td>列挙型</td> <td>結果欄に記載されている項目から選択します。 ー:ない　±:ややある　十:ある　++:強くある</td> </tr> <tr> <td>文字型</td> <td>結果内容を自身で文字入力(コメント)します。</td> </tr> <tr> <td>血圧型</td> <td>血圧の最高値と最低値を表記する項目で、「結果1」に最高値を、「結果2」に最低値を入力します。</td> </tr> </tbody> </table>	データ型	内 容	数値型	「結果入力を数値で入力する項目。結果1に入力可能な数値(桁数)を「9」の数で設定してあります。	列挙型	結果欄に記載されている項目から選択します。 ー:ない　±:ややある　十:ある　++:強くある	文字型	結果内容を自身で文字入力(コメント)します。	血圧型	血圧の最高値と最低値を表記する項目で、「結果1」に最高値を、「結果2」に最低値を入力します。															
データ型	内 容																													
数値型	「結果入力を数値で入力する項目。結果1に入力可能な数値(桁数)を「9」の数で設定してあります。																													
列挙型	結果欄に記載されている項目から選択します。 ー:ない　±:ややある　十:ある　++:強くある																													
文字型	結果内容を自身で文字入力(コメント)します。																													
血圧型	血圧の最高値と最低値を表記する項目で、「結果1」に最高値を、「結果2」に最低値を入力します。																													

						※最高値または最低値が測定不能の場合は「不能」を入れてください。																																						
				2数値型	結果を2つの数値で表記するデータのことを指しています。結果表記の方法については「単位」を参照します。																																							
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>単位</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>縦cm:横cm</td> <td>結果を面積で表現する項目で、「結果1」に縦(長径)、「結果2」に横(短径)の数値を入力します。</td> </tr> <tr> <td>時:分</td> <td>結果を24時間表記で時刻を表現する項目で、「結果1」に時間もしくは、「結果2」に分を数値で入力します。</td> </tr> <tr> <td>時間:分</td> <td>かかった時間を表現する項目で、「結果1」に時間もしくは分、「結果2」に分もしくは秒を数値で入力します。</td> </tr> </tbody> </table>					単位	内 容	縦cm:横cm	結果を面積で表現する項目で、「結果1」に縦(長径)、「結果2」に横(短径)の数値を入力します。	時:分	結果を24時間表記で時刻を表現する項目で、「結果1」に時間もしくは、「結果2」に分を数値で入力します。	時間:分	かかった時間を表現する項目で、「結果1」に時間もしくは分、「結果2」に分もしくは秒を数値で入力します。																											
単位	内 容																																											
縦cm:横cm	結果を面積で表現する項目で、「結果1」に縦(長径)、「結果2」に横(短径)の数値を入力します。																																											
時:分	結果を24時間表記で時刻を表現する項目で、「結果1」に時間もしくは、「結果2」に分を数値で入力します。																																											
時間:分	かかった時間を表現する項目で、「結果1」に時間もしくは分、「結果2」に分もしくは秒を数値で入力します。																																											
21	単位	全半角 混在10 文字	*	*	観察結果を数値で表現する場合、その単位が記載されています。																																							
22 ～ 38	結果1～18	各全半 角混在 20文字	*	*	<p>観察に対する結果の入力欄です。 ※ただし「コメント」の最大値は全半角混在50文字とします。 本マスターは「観察名称」に対し、観察結果を1対1で表記しているため、同一観察名称でも結果表記が異なる場合は、項目を分けてあります。 「結果1」の「9」の数は桁数を示しています。</p> <p>例示)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>観察名称</th> <th>データ型</th> <th>単位</th> <th>結果1</th> <th>結果2</th> <th>結果3</th> <th>結果4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>嘔吐量</td> <td>列挙型</td> <td></td> <td>少量</td> <td>中等量</td> <td>多量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>嘔吐量</td> <td>数値型</td> <td>ml</td> <td>0999</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ドレン排液性状(右胸腔)</td> <td>列挙型</td> <td></td> <td>血性</td> <td>淡血性</td> <td>淡淡血性</td> <td>暗血性</td> </tr> <tr> <td>ドレン排液性状(右胸腔)</td> <td>文字型</td> <td></td> <td>コメント</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					観察名称	データ型	単位	結果1	結果2	結果3	結果4	嘔吐量	列挙型		少量	中等量	多量		嘔吐量	数値型	ml	0999				ドレン排液性状(右胸腔)	列挙型		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	ドレン排液性状(右胸腔)	文字型		コメント			
観察名称	データ型	単位	結果1	結果2	結果3	結果4																																						
嘔吐量	列挙型		少量	中等量	多量																																							
嘔吐量	数値型	ml	0999																																									
ドレン排液性状(右胸腔)	列挙型		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性																																						
ドレン排液性状(右胸腔)	文字型		コメント																																									
39	更新日付	8	*	このレコードに修正が最後に加わった日付をYYYYMMDDの形式で入力してあります。空欄は初期レコードのままを表します。																																								
40	変更前変更後 観察名称管理 番号1	8	*	この「観察名称」が更新もしくは削除の結果、新たに対応すべき正しい「観察名称」、または以前の「観察名称」の「観察名称管理番号」を入力してあります。																																								
41	変更前変更後 観察名称管理 番号2	8	*	この「観察名称」が更新もしくは削除の結果、新たに対応すべき正しい「観察名称」、または以前の「観察名称」の「観察名称管理番号」を入力してあります。																																								

3-3. 検索分類テーブル

大分類	中分類	大分類	中分類
1. バイタル	0 該当なし 1 バイタル	5. 統・機能別観察	0 該当なし 1 呼吸 2 循環 3 排泄 4 消化・吸收 5 生殖 6 運動 7 神経系 8 頭頸部 9 胸部 10 腹部 11 四肢 12 皮膚・爪
2. INTAKE	0 該当なし 1 食事 2 経管栄養 3 輸液 4 輸血 5 その他	6. 精神・心理・行動	0 該当なし 1 精神・心理
3. OUTPUT	0 該当なし 1 尿 2 便 3 出血 4 嘔吐 5 排液量 6 排液性状 7 排液色調 8 排液臭気 9 浸出液 10 その他	7. 特定対象	0 該当なし 1 周産期 2 小児・新生児 3 在宅領域 4 使用中の機器・材料
4. 自覚症状・訴え	0 該当なし 1 疼痛 2 睡眠 3 活動 4 食事 5 尿 6 便 7 出血 8 嘔氣・嘔吐 9 浮腫 10 発赤 11 腫脹 12 硬結 13 熱感 14 悪寒 15 発汗 16 搓痒感 17 倦怠感 18 その他	8. その他	0 該当なし 1 その他

例示)

観察名称: 飲水量(食事)

観察名称管理番号(コード)	検索大分類1	検索大分類2	検索大分類3	検索大分類4	検索大分類5	検索大分類6	検索大分類7	検索大分類8	高度専門看護別分類	観察名称
31000010	0	1	0	4	4	0	0	0	T00	飲水量(食事)

大分類2 : INTAKE

中分類1 : 食事

大分類4 : 自覚症状・訴え

中分類4 : 食事

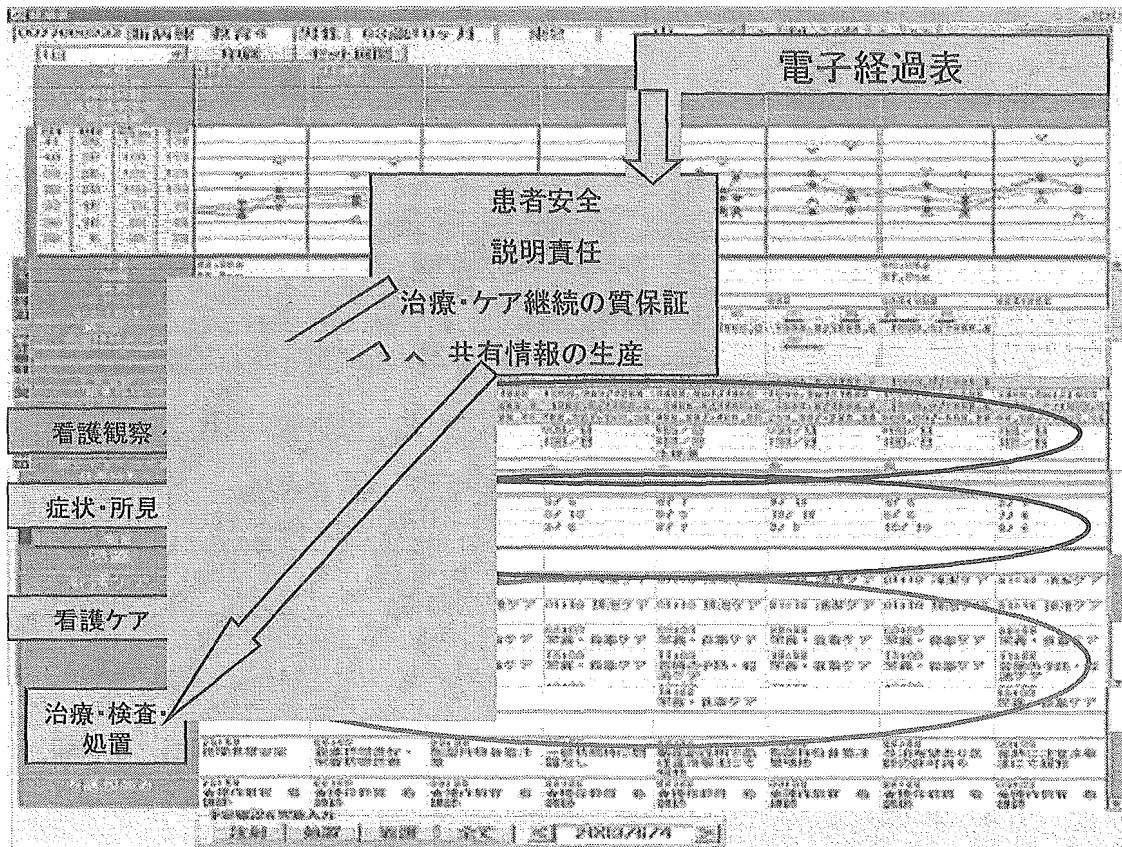
大分類5 : 統・機能別観察

中分類4 : 消化・吸收

4. ご利用に際して

本マスターは看護業務の電子的な記録に活用するためのマスターとして開発されました。病院内的情報化にともなう電子カルテ、電子経過表、クリティカルパスの看護観察での利用にとどまらず、関係者や関連機関との情報共有、患者の転院における看護ケアの継続性の確保、提供可能な看護行為の提示、患者や家族への看護行為の説明、看護教育での利用、看護行為の質の保証や評価、看護量の測定、業務計画の作成など様々な面での利用が考えられます。

イメージ



5. メンテナンス体制について

今後の開発およびメンテナンスについては、看護用語の標準化検討分科会が中心になって行います。更新回数は原則として年一回、時期は12月末とします。

～ 看護観察マスターに関する意見の募集～

本マスターをより使いやすくするために、皆様のご意見や追加要望等を募集いたします。
現場の看護師さんにご利用いただくためにマスターに関するご意見をお待ちしております。

看護実践用語看護マスター＜看護観察編＞に関する問合せ先

(財)医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)

標準化推進部

TEL 03-5805-8205 FAX 03-5805-8211

e-mail kangoyogo@medis.or.jp

