

(4) 国際学会発表

当該行為マスターに関して、消費者としての患者の視点から看護用語の分かりにくさについて調査、分析を行い、国際発表を実施した。以下に抄録及び発表スライドを示す。

To realize easy-to-understand Description of Nursing Practice Terminology for Consumer

Seiko Uchino^a, Manami Inoue^b, Satoko Tsuru^c, Mutsuko Nakanishi^d, Hideo Danjou^e

^a Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan

^b Yamaguchi Prefectural University, Yamaguchi, Japan

^c the University of Tokyo, Tokyo, Japan

^d International University of Health and Welfare, Tochigi, Japan

Opening Summary

In Japan it is important issue to introduce E.H.R in over 60% of hospital with more than 400 beds. Introducing E.H.R is supposed to help provide safety medical environment as well as practice medicine with description in plain terms among professionals and among patient and medical professions. We've developed Nursing Practice Terminology understandable for consumers by visualization of nursing action, and arrangement of them by level and category. However, it is still difficult to express the appropriate contents because they consist of expert decisions and processes.

Hereafter, it is very important challenge of ours to develop easy-to-understand description of the Nursing Practice Terminology in purpose of supplying safe and patient-centered medicine to consumers.

Key Word: E.H.R, Nursing Practice, Terminology, Consumer

Introduction

We investigated how hard-to-understand descriptions of the Nursing Practice Terminology were. This time we report the result of the investigation of the questionnaire to the consumers about the Nursing Practice Terminology with 4 category of standard care, programmed care General, Maternity and Midwifery, and Home care.

Method

1) Development of description for terminology

Description of terminology was developed by nurses involved in select of the terms, and nurses specializing in each category. Furthermore, two researchers rearranged the list by modification and addition. The subjects of terminology were the basic Nursing Practice Terminology: Standard Care and the Expert Nursing Practice Terminology: Programmed Care of General, Maternal and Midwifery, and Home care developed in previous study.

2) Subject of investigation

Subjects were those who matched following 2 conditions:

1. being capable to comprehend Japanese sentence
2. being with seasoned knowledge of medical system

3) Implementation term

On 18th February, 2005

4) Contents of investigation

1. read a term and its description, and answer if the meaning of the term can be understood.

2. extract inappropriate sentence or expression and modify them.

Results

With the result of investigation of 4 categories of Nursing Practice Terminology, we analyzed the hard-to-understand-ness with the view of unintelligibility, unsuitableness, and incorrectness

- 1) Unintelligibility: use of jargon, highly specialized vocabulary and unfamiliar term

Unintelligibility were seen most in descriptions for Programmed-care: General. In 4 categories, there were answers "cannot understand the word", and "don't know the name of instruments" in categories of standard care and Programmed care: Home care.

- 2) Unsuitableness: unsuitable expression or words

The unsuitableness was seen often in descriptions for Standard care. "To clarify the subject is required" was in Standard care, Programmed care: Maternal and Midwifery, and Home care.

- 3) Incorrectness: use of wrong sentence or too long sentence

The incorrectness was seen more often in Programmed care: Maternal and Midwifery, and Home care.

Discussion

"Cannot understand the word" was seen in all the categories. This implies that some word is familiar and known to nurse or other medical specialist but not to consumers. In Standard care the unsuitableness, in Programmed care: General the Unintelligibility, in Programmed care: Maternity and Midwifery, and Home care the incorrectness was pointed out more

This implies that more devices should be taken in select of terms in each category and in development of description for terminology

This study was supported by grant from Japan Ministry of Health, Labor and Welfare (No 15150501: Supervisor is PhD Satoko Tsuru).

Address for correspondence

Seiko Uchino, Graduate School of Health Sciences
Tokyo Medical and Dental University
1-5-45 Yushima Bunkyo-ku Tokyo 113-8519 Japan
E-mail: seikh@tmd.ac.jp

To realize easy-to-understand Description of Nursing Practice Terminology for Consumer

Seiko Uchino^a, Manami Inoue^b, Satoko Tsuru^c,
Mutsuko Nakanishi^d, Hideo Dannoue^c

a Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan

b Yamaguchi Prefectural University, Yamaguchi, Japan

c the University of Tokyo, Tokyo, Japan

d International University of Health and Welfare, Tochigi, Japan

Background

- In Japan it is important issue to introduce E.H.R (Electronic Health Records) in over 60% of hospital with more than 400 beds.
- We've developed Nursing Practice Terminology understandable for consumers by visualization of nursing action, and arrangement of them by level and category.
- For consumers, it is difficult to understand Nursing Practice Terminology.
So we've developed description of Nursing Practice Terminology.

Purpose

- The purpose of this study is to clarify how hard-to-understand descriptions of the Nursing Practice Terminology are.



- Investigation of the questionnaire to the consumers

The Nursing Practice Terminology with 4 category
(Standard care, Programmed care: General, Maternity and Midwifery, and Home care).

Method

1) Subject of investigation

Subjects were those who matched following 2 conditions:

- (1) being capable to comprehend Japanese sentence
- (2) being with seasoned knowledge of medical system

※ Subject were 4 male students of university and graduate school.

2) Implementation term

On 18th February, 2005

3) Contents of investigation

- (1) read a term and its description, and answer if the meaning of the term can be understood.
- (2) extract inappropriate sentence or expression and modify them.

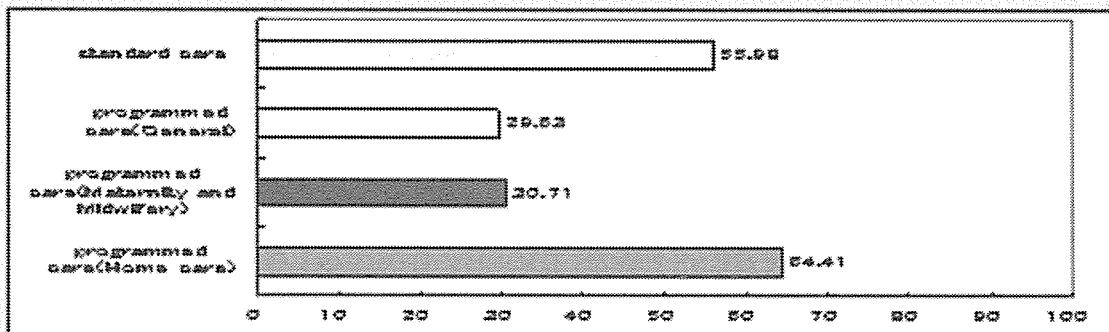
Result(1)

Table 1. Characteristic of numbers of comments about Description of Nursing Practice Terminology for Consumer

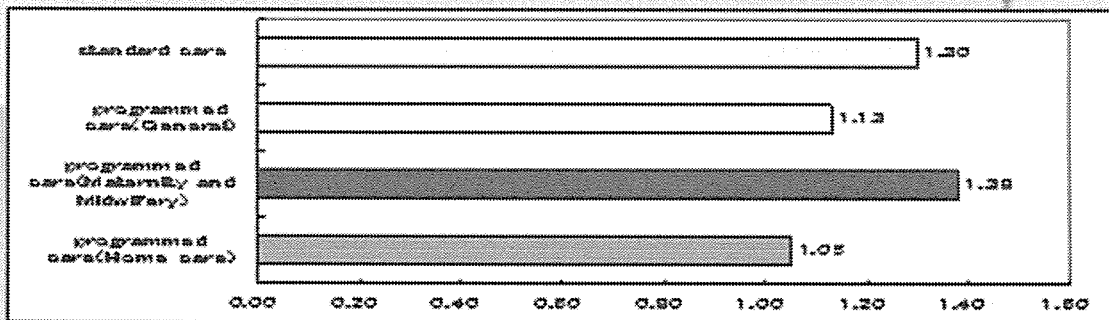
N=4 multiple answer

	standard care	programmed care		
		General	Maternity and Midwifery	Home care
A. numbers of comments(N)	259	108	127	59
B. numbers of words with comments (N)	145	32	39	38
C. numbers of comments against words in each field(N)	189	36	54	40
(B/A) = rate of words with comments(%)	55.98	29.63	30.71	64.41
(C/B) = ratio of comments against each words	1.30	1.13	1.38	1.05

Numbers(%) of terms which they mention of its difficulty



Numbers of the comments about terms in each field



Result(2)

Table2.Characteristic about difficulty-to-understand Description of Nursing Practice Terminology for Consumer

N=4 multiple answer

	standard care N(%)	programmed care N(%)		
		General	Maternity and Midwifery	Home care
1.Unintelligibility	37(19.6)	14(38.9)	19(35.2)	5(12.5)
2.Unsuitableness	93(49.2)	9(25.0)	15(27.8)	5(12.5)
3.Incorrectness	59(31.2)	13(36.1)	20(37.0)	30(75.0)
Total	189(100.0)	36(100.0)	54(100.0)	40(100.0)

Discussion

- **[Unintelligibility]** was mostly pointed out in **Programmed care (General)**.

It is not familiar for consumer about programmed care (General) .

- **[Unsuitableness]** was mostly pointed out in **Standard care**.

Terms of standard care are easily imagined so that more information about its subject or details about its operation may be required. Thus, it is important to make the descriptions more easy-to-understand.

- **[Incorrectness]** was mostly pointed out in **Programmed care (Home care)**.

It is difficult to understand for consumer who don't have experience of home care .

3. 看護実践用語標準マスター <看護観察編>

(1) 改善プロセス
 観察編についても、行為編同様の改善プロセスを実施している。

①マスター使用者・利用者からの意見・要望の検討
 今年度の意見・要望は表1のようであった。

表1. マスター使用者・利用者からの要望・意見 (2006年度 観察編に関して)

マスター使用者・利用者からの要望・意見

(2006年度)

問い合わせ元	質問内容	回答
病院	観察項目として患者の表情や行動パターン(表情や睡眠状況)を追加したいのですがどのような内容にすればよいか迷っております。	検討の上追加せず
病院	<看護観察編>の中で、結果の表現として - ± ++ がありますが、それぞれの定義は?	-:ない ±:ややある ++:ある ++:強くなる
病院	疼痛(肛門)と肛門痛がありますが、この2つはどのように区別したらいいのかわかりません。	ver1.1へ反映
ベンダー	検索大分類にあてはまらない項目がありました。(全て0となる項目です)(ドレーン関係・注挿液関係・増強因子となります)こちらの項目は独自にコーディングするような形でよろしいのでしょうか?または、該当する検索大分類がありますようでしたら、教えてくださいたく存じます。	大分類がすべて「0」となっている項目については、ver1.1で、すべてに該当番号を入れ、修正。検索大分類はあくまでも検索をするための番号ですので、名称管理番号(観31で始まる番号)とは異なります。
病院	「尿道カテーテル」について、観察項目に尿量(尿道カテーテル)とあるのですが、行為編では尿管留置、膀胱留置カテーテルと表現が異なるのですがこれらについて何か定義がありましたら教えていただきたいのですが。	次回のリリースまでに、カテーテル類などの表記の統一と整理をすることになりました。
病院	経管栄養なのですが、観察編では経腸栄養となっているのですが、行為編では経管栄養となっています。何か、区別されているのでしょうか?	「静脈栄養」に対する「経腸栄養」として捉えています。行為編では「管」という道具を用いて栄養の「管理」をする「全ての行為」に着目している記述だと思います。観察編ではあくまでも「栄養」に焦点をあてた観察だと思います。

②内部での整合性チェック：MEDIS 及び協力病院との共同作業

使用者からの指摘及び、ワーキンググループのマスター項目チェックにより、観察マスターに関する要検討事項の存在が明らか

かになった。不備の内容は様々であるが、論理的チェック、表現のチェック、重複のチェックを実施のうえ、検討を行った。このプロセスを経ることで、整合性を持ったマスター改訂を目指した(図表1～6参照)。

№17 状態:「観察名称」「現象」「データ型」は同じだが、結果が違う。重複と考えられる。

(第1案) 提案:「観察名称」に「左、右、両側」を入れ、「位相」にも「左、右、両側」を入れ、結果を同じにしたものを新規作成した。

検討結果:「観察名称」に「左右」を入れ、「位相」にも「左右」を入れ、結果を同じにしたものを新規作成する。「31000561 肺雑音」と「31000562 肺雑音」は削除する。

「両側」は、どちらの側を視察したかが不正確な結果になる可能性があるので作成しない。

削除	31000561	1	0	0	18	1	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音					31000561R	列挙型	-	±
削除	31000562	1	0	0	18	1	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音					31000562R	列挙型	右	左
新規		1	0	0	18	1	0	0	0	T00	肺雑音(右)	はいごつおん(みぎ)	肺雑音		右				列挙型	-	±
新規		1	0	0	18	1	0	0	0	T00	肺雑音(左)	はいごつおん(ひだり)	肺雑音		左				列挙型	-	±

以下は検討するための参考データとして観察名称に「肺雑音」とあるものを示します。

31000563	1	0	0	18	1	0	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音					31000563R	列挙型		ヒュー音	狭容音
----------	---	---	---	----	---	---	---	---	---	-----	-----	--------	-----	--	--	--	--	-----------	-----	--	------	-----

№17 状態:「31000562」の「肺雑音」の結果は右・左・両方のみであり、細部の部位について表現ができない

(第2案) 「肺Airi不良部位」は結果に部位が細部にわたっているが肺雑音は「右」「左」「両」のみである

提案:「31000561」「肺雑音」はそのままとする

「31000562」の結果を肺Airi同様、「右」「左」「両側」「右上葉」「左上葉」「右下葉」「両下葉」に修正する。

検討結果:

31000561	1	0	0	0	18	1	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音					31000561R	列挙型	-	±
31000562	1	0	0	18	1	0	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音					31000562R	列挙型	右	左
修正	31000562	1	0	0	18	1	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音					31000562R	列挙型	右	左

以下は検討するための参考データとして観察名称に「肺」のついたものを示します。

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	高度専門管理別分類	観察名称	名称ふりがな	焦点	部位	位相	その他	評価基準	結果管理番号	データ型	単位	結果1	結果2
31001256	1	0	0	0	1	0	0	0	0	T00	肺Airi入り	はいえあーいり	肺Airi入り				31001256R	列挙型		-	±
31000558	1	0	0	0	1	0	0	0	0	T00	肺Airi入り不良部位	はいえあいりよりようぶい	肺Airi入り不良部位				31000558R	列挙型		右	左
31000561	1	0	0	18	1	0	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音				31000561R	列挙型		-	±
31000562	1	0	0	18	1	0	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音				31000562R	列挙型		右	左
31000563	1	0	0	18	1	0	0	0	0	T00	肺雑音	はいごつおん	肺雑音				31000563R	列挙型		ヒュー音	狭容音

図表1. 肺雑音に関する検討事項 (一部抜粋)

<検索分類の3.OUTPUT 3出血、5排液量、6排液性状、7排液色調、9滲出液、10その他>

No.92 状態: 検索大分類3.OUTPUTが、出血なのに「0」になっている。
提案: 出血なので、検索大分類3.OUTPUT に「3」を入れる。

修正	31000358	0	0	3	7	8	0	0	0	T00	唾液内の血液混入	だえきないのけつえきこんにゅう	出血			唾液
----	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	----------	-----------------	----	--	--	----

No.93 状態: 検索大分類3.OUTPUTが、排液量なのに「0」になっている。
提案: 排液量なので、検索大分類3.OUTPUT に「5」を入れる。

修正	31001553			5						T00	排液量 (滲流量)	はいえきりょう (かんりゅうりょう)				
修正	31001554			5						T00	排液量 (滲流量)	はいえきりょう (かんりゅうりょう)				

No.94 状態: 検索大分類3.OUTPUTが、排液性状なのに「0」になっている。
提案: 排液性状なので、検索大分類3.OUTPUT に「6」を入れる。

修正	31000208	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (PTBD)	どれーんはいえきせいじょう (びーていーびーでいー)	ドレーン排液性状			PTBD
修正	31000209	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (PTBD)	どれーんはいえきせいじょう (びーていーびーでいー)	ドレーン排液性状			PTBD
修正	31000213	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (PTGBD)	どれーんはいえきせいじょう (びーていーびーでいー)	ドレーン排液性状			PTGBD
修正	31000214	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (PTGBD)	どれーんはいえきせいじょう (びーていーびーでいー)	ドレーン排液性状			PTGBD
修正	31000098	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (SBチューブ)	どれーんはいえきせいじょう (えすびー)	ドレーン排液性状			SBチューブ
修正	31000099	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (SBチューブ)	どれーんはいえきせいじょう (えすびー)	ドレーン排液性状			SBチューブ
修正	31000268	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (イレウス管)	どれーんはいえきせいじょう (いれうすか)	ドレーン排液性状			イレウス管
修正	31000269	0	0	6	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液性状 (イレウス管)	どれーんはいえきせいじょう (いれうすか)	ドレーン排液性状			イレウス管

図表 2. 検索分類 OUTPUT へのフラグチェック (一部抜粋)

No.119

状態: 観察名称「大分類」が全て0になっている。
提案: 大分類に該当しない項目のため大分類8(その他)の1(その他)とする。

変更区分	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	名称ふりがな	焦点
0	31000286	0	0	0	0	0	0	0	1	T00	体重	たいじゅう	体重
5	31000297	0	0	0	0	0	0	0	1	T00	体重	たいじゅう	体重
0	31000298	0	0	0	0	0	0	0	1	T00	身長	しんちょう	身長
0	31001475	0	0	0	0	0	0	0	1	T00	注排液時間	ちゅうはいえきじかん	注排液時間
0	31001476	0	0	0	0	0	0	0	1	T00	注排液性状 (混濁)	ちゅうはいえきせいじょう (こんたく)	注排液性状
0	31001477	0	0	0	0	0	0	0	1	T00	注排液性状 (フィブリン)	ちゅうはいえきせいじょう (ふいぶりん)	注排液性状

図表 3. 観察検索分類の検討 (一部抜粋)

No107 状態:標準看護観察マスターの『31000172』ドレーン排液量(ダグラス窩)数値型 ml 99となっていますが、排液量が3桁となること(洗面からの質問)

提案案1 3桁に変更する

案2 すべてのドレーン排液量の結果1の数値桁数を統一する(9999.9)

(参考) その他の状態としてドレーン排液量が2桁(数値型 ml 99)になっている項目

- ①31000177 ドレーン排液量(モリソン窩)→99(ml)
- ②31000187 ドレーン排液量(胆管・空腸吻合部)→99(ml)
- ③31000197 ドレーン排液量(膀胱)→99.9(ml)

31000172	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液量(ダグラス窩)	ドレーンはいえきりょう(だぐらすか)	ドレーン排液量	ダグラス窩
31000177	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液量(モリソン窩)	ドレーンはいえきりょう(もりそんか)	ドレーン排液量	モリソン窩
31000187	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液量(胆管・空腸吻合部)	ドレーンはいえきりょう(たんかん・くうちようごうごうぶ)	ドレーン排液量	胆管・空腸吻合部
31000197	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液量(膀胱)	ドレーンはいえきりょう(すいかん)	ドレーン排液量	膀胱

No108 状態:同一部位のドレーン排液量で左右・前後で桁数が違う

小数点がついている箇所とつかない箇所がある(計量器のデジタル化により、値が小数点になることがある)

- ・右/左→右下顎部“31000102”(999) 左下顎部“31000107”(9999)
- 右顎部 “31000137”(9.9) 左顎部 “31000142”(999)
- 右鎖骨下“31000127”(99.9) 左鎖骨下“31000132”(99)
- ・前/後→肝前区域“31000147”(9) 肝後区域“31000152”(99)

提案: 案1 同一部位の桁数を統一する(小数点をつける)

案2 すべてのドレーン排液量の結果1の数値桁数を統一する(9999.9)

31000102	0	0	5	0	8	0	0	0	T00	ドレーン排液量(右下顎部)	ドレーンはいえきりょう(みさかがくぶ)	ドレーン排液量	顎部	右
31000107	0	0	5	0	8	0	0	0	T00	ドレーン排液量(左下顎部)	ドレーンはいえきりょう(ひだりかがくぶ)	ドレーン排液量	顎部	左
31000137	0	0	5	0	8	0	0	0	T00	ドレーン排液量(右顎部)	ドレーンはいえきりょう(みさけいぶ)	ドレーン排液量	顎部	右
31000142	0	0	5	0	8	0	0	0	T00	ドレーン排液量(左顎部)	ドレーンはいえきりょう(ひだりけいぶ)	ドレーン排液量	顎部	左
31000127	0	0	5	0	9	0	0	0	T00	ドレーン排液量(右鎖骨下)	ドレーンはいえきりょう(みさきこつか)	ドレーン排液量	鎖骨下	右
31000132	0	0	5	0	9	0	0	0	T00	ドレーン排液量(左鎖骨下)	ドレーンはいえきりょう(ひだりこつか)	ドレーン排液量	鎖骨下	左
31000147	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液量(肝前区域)	ドレーンはいえきりょう(かんぜんくいき)	ドレーン排液量	肝前区域	
31000152	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	ドレーン排液量(肝後区域)	ドレーンはいえきりょう(かんごくいき)	ドレーン排液量	肝後区域	

図表4. ドレーンに関する検討(一部抜粋)

No111 状態:同じ単位の項目と桁数が合っていない。

- ①31000041 嘔吐回数→9999(回/日)
- ②31001029 切断肢可動性→99(度)
- ③31000037 便量(イレオストミー)→99(g)
- ④31001297 妊娠期間常出血→99.9(g)
- ⑤31001306 出血量(分娩第1期)→999(g)

提案:

- ①→数値桁数を2桁(99)にする
- ②→数値桁数を3桁(999)にする
- ③→数値桁数を4桁(9999)にする
- ④→数値桁数を4桁+小数点1位(9999.9)にする(計量器のデジタル化により、値が小数点になることがある)
- ⑤→数値桁数を4桁+小数点1位(9999.9)にする(計量器のデジタル化により、値が小数点になることがある)

①

31000041	0	1	0	4	4	0	1	0	T00	直接授乳回数	ちよくせつじゆにゅうかいすう	直接授乳回数			31000041R	数値型	回/日	99
31000027	0	0	1	5	3	0	0	0	T00	尿回数	にようかいすう	尿回数			31000027R	数値型	回/日	99
31000028	0	0	1	5	3	0	0	0	T00	オムツ交換回数	おむつこうかんかいすう	オムツ交換回数			31000028R	数値型	回/日	99
31000029	0	0	0	8	3	0	0	0	T00	便回数	べんかいすう	便回数			31000029R	数値型	回/日	99
31000041	0	0	4	8	4	0	0	0	T00	嘔吐回数	おうとかいすう	嘔吐回数			31000041R	数値型	回/日	9999
31000488	0	0	0	1	0	0	0	0	T00	疼痛発作回数	どうつうはつさかいすう	疼痛発作回数			31000488R	数値型	回/日	99
31001358	0	0	0	0	5	0	1	0	T00	排便回数	はいにゅうかいすう	排便回数			31001358R	数値型	回/日	99
31001641	0	0	1	5	3	0	0	0	T00	尿失禁回数	にようしっせんかいすう	尿失禁回数			31001641R	数値型	回/日	99
31001642	0	0	0	18	7	0	0	0	T00	痙攣回数	けいれんかいすう	痙攣回数			31001642R	数値型	回/日	99

図表5. 観察結果に関する検討(一部抜粋)

<p>No112 状態: 観察名称管理番号“31000242” 排泄量(腹水)と “31000958” 腹水量がダブっている。 提案: “31000958” を削除する “31000247”排泄量(胸水)があるので“31000242” 排泄量(腹水)を残す事とする</p>																	
削除	31000242	0	0	5	0	10	0	0	0	T00	排泄量(腹水)	はいえきりょう(ふくすい)	排泄量		腹水		31000242R
	31000958	0	0	0→5	5→0	10	0	0	0	T00	腹水量	ふくすいりょう	腹水量				31000958R
<p>No113 状態: 観察名称管理番号“31001412” と “31001427”がダブっている(前回メンテナンスでハイフォンを音引きに訂正したがダブっていた) 提案: “31001427”を削除する</p>																	
削除	31001412	0	0	5	0	3	0	0	0	T00	ドレーン排泄量	どれーんはいえきりょう	ドレーン排泄量				31001412R
	31001427	0	0	5	0	3	0	0	0	T00	ドレーン排泄量	どれーんはいえきりょう	ドレーン排泄量				31001427R
<p>No114 状態:「観察名称」「現象」「データ型」は同じだが、大分類1、4及び結果が違ふ。重複と考えられる。 No22で修正時、咳嗽反射の(夜間)を削除し、新たに“31001573”として「咳嗽反射」を作成したが、すでに作成されておりダブってしまった。 提案: “31000555”を削除する。</p>																	
削除	31000555	1	0	0	18	1	0	0	0	T00	咳嗽反射	がいそうはんしゃ	咳嗽反射				31000555R
	31001573	0	0	0	0	1	0	0	0	T00	咳嗽反射	がいそうはんしゃ	咳嗽反射				31001573R
<p>No115 状態:「分類」「観察名称」「現象」「データ型」「結果」すべて同じ。重複と考えられる。 「疼痛増強因子」を整理したときに新規作成したが、すでに作成されておりダブってしまった。 提案: “31000494”を削除する。</p>																	
削除	31000494	0	0	0	0	0	0	0	0	T00	疼痛増強因子	どうつうぞうきょういんし	疼痛増強因子				31000494R
	31001580	0	0	0	0	0	0	0	0	T00	疼痛増強因子	どうつうぞうきょういんし	疼痛増強因子				31001580R

図表 6. 重複項目のチェック (一部抜粋)

(2) 更新作業：MEDIS 共同作業

観察編についても、行為編同様、マスターのメンテナンスルールを策定した。

主に検討した内容は、①更新履歴の管理方法の検討、②用語の個別検討・配置である。次ページ以降に、決定したメンテナンスル

ールを記した資料を示す。

行為編同様、バージョンアップリリースは12月。なお、今年度の改訂結果は詳細については、巻末資料「看護実践用語標準マスターの概要〈看護観察編 Ver1.1〉」を参照のこと。

(資料) 看護実践用語標準マスターのメンテナンスルールについて (看護観察編)

看護実践用語標準マスターのメンテナンスルールについて

2007. 2. 13

基本的ルール

マスターは一つで管理する。削除データも残す。

新規、修正、削除のルール

新規：新しくデータを追加する。

修正：用語の内容、意味に大きな変更がない(管理番号を変える必要がない)修正。

削除：データとして不要。

新規、修正、削除の管理番号附番のルール

新規：若い番号から順番に付けていく。

修正：変えずにそのままとする。

削除：永久欠番とし、再附番しない。

看護観察マスター

1. 基本的ルール

「観察名称」「データ型」「単位」を合わせたものが、ユニークになるようにする。

2. 使用禁止文字

「(カンマ)」の全半角、半角カタカナ、特殊文字は使用しない。

<例> 「cm」は半角英数字2文字で表記。

3. 各項目に関するルール

項目名	ルールの内容
検索大分類 検索中分類	2. INTAKE については、INTAKE に関連するものも含むこととする。 3. OUTPUT については、OUTPUT に関連するものも含むこととする。 5. 系統・機能別観察については、まず1.呼吸～7.神経系(機能)に該当するかを優先し、次に8.頭頸部～12.皮膚・爪(部位)に該当するか考えることとする。 7. 特定対象 5.安全管理 を追加したが、フラグは Ver. 1.2 以降につけることとする。 すべてが「0」にならないよう、必ずどこかに分類する。 “看護師についてどういう注意が必要か”という観点から考える。
観察名称	観察名称を変更した場合は削除して、新規作成する。

	異字体（例：滲出液 ⇒ 浸出液）に変更した場合も削除して新規作成する。 ドレーンは先端に入っている位置（部位）を示す。
名称ふりがな	アルファベット、ローマ数字、数字は、かな読みにする。
焦点	基本的に部位は含まれない。例外あり：乳房
部位	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、解剖学的部位名称。
位相	部位の周囲を示す場合は「周囲」を入れる。
その他	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）を入れる。 焦点（位相+部位：その他）、焦点（位相+部位）、焦点（その他）

4. 結果表記の言葉の定義

用語	説明
-, ±, +, ++	結果表記の-, ±, +, ++ の4段階表示について -: ない ±: ややある +: ある ++: 強くある ＜補足＞「-: 絶対ない ±: ないとは言い切れない(疑いがある) +: ある ++: とてもある(「+ ある」と比較して強い・多いなど)」
単位	ドレーン廃液量の ml は「9999.9」とする。 2数値型 縦 cm:横 cm は「999.9」とする。cm, kg は小数点を入れる。

5. 観察名称管理番号のコーディングのルール

「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。本テーブルの管理のために使用。上3桁は固定、下5桁を若い番号から順につけていく。削除された場合は、再附番しない。

観察名称管理番号:

3 1 0 0 0 0 1

↑ ↑ ↑

固定 固定 MEDIS 使用

結果管理番号:

3 1 0 0 0 0 1 R

↑ ↑ ↑

固定 固定 MEDIS 使用(対になる観察名称管理番号と同じ)

6. メンテナンス項目の更新のルール

(1) 変更区分

ファイル更新した場合（Ver.が変わる）、前版と比較したレコード単位の更新状況を次の5つに分類する。

- 0 = 前版と内容が同一の場合（変更無し）
- 1 = 今版で削除が決まった場合（削除）
- 2 = 前版までに削除された場合（削除）
- 3 = 今版で新たに追加された場合（新規追加）
- 5 = 前版から内容が変更されている場合（変更）

(2) 変更区分の更新

<前版>

<今版>

- 0（変更なし） ⇒ 最新の更新区分のフラグを立てる。
- 1（削除） ⇒ 2にする。
- 2（削除） ⇒ そのまま
- 3（新規） ⇒ 0にしてから、最新の更新区分のフラグを立てる。
- 5（変更） ⇒ 0にしてから、最新の更新区分のフラグを立てる。

(3) 更新日付

レコードに修正が最後に加わった日付を YYYYMMDD の形式で入力する。空欄は初期レコードのままを表す。

(4) 変更前変更後観察名称管理番号1、変更前変更後観察名称管理番号2

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行為名称、または以前の行為名称の管理番号を入れて、移行先を示す。

<例> 観察名称の細分化による、新規作成と削除

変更区分	観察名称管理番号(コード)	観察名称	更新日付	変更前変更後観察名称管理番号1	変更前変更後観察名称管理番号2
3	31001557	閉眼不全(右)	YYYYMMDD	31000819	31000820
3	31001558	閉眼不全(左)	YYYYMMDD	31000819	31000820
1	31000819	閉眼不全	YYYYMMDD	31001557	31001558
1	31000820	閉眼不全	YYYYMMDD	31001557	31001558

<例>単位の修正

5	31000022	尿量	YYYYMMDD		
---	----------	----	----------	--	--

7. 提供ファイル形式

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

8. 更新回数と時期

更新回数は原則として年一回、時期は12月末とする。

(4) 国際学会発表 (報告：高見 美樹)
病院報告(平成17年4月分概数)によると、療養病床(旧療養型病床)の1日平均患者数は332,796人であり、在院患者総数のおよそ4分の1となっている。療養病床において入院している患者は、急性期の治療は終了し、安定した状態であるものの、長期にわたる療養が必要な患者であることが多い。このことから、治療や処置などの医療に関わる行為よりも、患者の日常生活に関わる行為を中心に看護を展開している。

今回、看護師・准看護師・介護職種など様々な職種が働く療養病床に看護過程支援システム(以下本システムとする)を導入した。本システムでは、看護行為における看護指示を表現する用語として「看護実践用語標準マスター(看護行為編)」を搭載している。この度、導入した本システムを評価していくことを目的に、その第一段階として、「看護実践用語標準マスター(看護行為編)」の使用状況の調査を行い、その検討結果を報告した。

Implementation and Evaluation of Standardized Patient Observation Master to the Nursing Directions System in Health Facilities for Recuperation

Takami Miki¹, Isgaki Kyoko², Okazaki Michiko³, Fukama Miki⁴, Tsuru Satoko⁵, Hideo Danmoku⁶

¹ Kobe Kenshu Center, Japanese Nursing Association, Hyogo, Japan

² Graduate School of Applied Informatics, University of Hyogo, Hyogo, Japan

³ Kyoto Tachibana University, Kyoto, Japan

⁴ Division of Nursing, Sumana University, Sumana, Japan

⁵ School of Engineering, The University of Tokyo, Tokyo, Japan

Opening Summary

In this study, we developed the observation item list from evaluation of Nursing Observation Master published by MEDIS-DC with the aim of implementation of nursing observation ordering system for convalescent wards in a general hospital. After developing, the nursing observation item list and observation ordering system based on it were implemented in clinic and evaluated by clinical staffs.

Keywords: Nursing observation, Terminology, Health Facilities for Recuperation

Introduction

The purpose of this study is to establish appropriate list of nursing observation items for nursing observation ordering system (hereinafter referred to as the ordering system), implement the ordering system in a certain ward of X hospital and evaluate its usefulness.

Method

First we took 602 items from "Nursing Practice Terminology for Nursing Observation by MEDIS" (hereinafter referred to as the Master) and evaluated them to see if they were appropriate for the ordering system. Then we described "observation PURPOSE" and "observation ACCOUNT" according to the items in the Master.

Second the ordering system with the observation items was developed to implement in a certain ward (Neural Intractable Diseases ward) of X-Hospital 4 months after its implementation we investigated what items were applied for the patients and the way they input the items. From the result we evaluated the usefulness of using the Master, "observation PURPOSE" and "observation ACCOUNT", and the system itself.

Results

1) Implementation of Nursing Observation Ordering System

Items in the Master were classified into 5 discriminative groups. Every item in each group could be applied for the Ordering System.

Observation items were also classified into 3 categories,

"Observation PURPOSE", "Observation ACCOUNT", and "items including BOTH PURPOSE and ACCOUNT".

We took two methods to adapting the item to this system, directly picking up an item from Master and creating observation ordering combined with one "Observation PURPOSE" and some "Observation ACCOUNT".

2) Evaluation of Nursing Observation ordering System

As for observation ordering set-in, 359 items were ordered, 274 items were still proceeding in the 4 months. 280 items were directly from the Master and 79 items the combination of "observation PURPOSE" and "observation ACCOUNT" while observation ordering proceeding.

Conclusion

20% of items were applied for patient and some item was applied more than once. This was supposed because of the characteristic of the patients' disease in the Neural Intractable Diseases ward for recuperation where the system was implemented.

In case of ordering items with "observation PURPOSE" and "observation ACCOUNT", various kind of observation item could be applied so that they might have had confusion in using it. So we should suggest it be used as a tool of searching for items.

Later stage, to improve usability of this system followings are supposed to help users to adopt appropriate items.

- To comprehend the thinking process of the user of this system
- To add function such as offering the information according to user's thinking process or reverse resolution search of items.

This study was supported by a grant from Japan Ministry of Education, Culture, Sports, Sciences and Technology (No.15390602 Okazaki Michiko) and Japan Ministry of Health, Labor and Welfare (No.15130501, Supervisor is PhD Satoko Tsuru).

Address for correspondence:

Miki Takami, Kobe Kenshu Center, Japanese Nursing Association, International Health Development Center 4th floor, 1-5-1, Wadahama-Kajjan-Ohri Tyoo-In, Kobe-city Hyogo 650-0944, Japan.
Tel: +81-858-20-3254 E-mail: miki.takami@kobe-nurse.or.jp

Implementation and evaluation of standardized patient observation master to the nursing directions system in health facilities for recuperation

Takami Miki¹⁾, Isigaki Kyoko²⁾, Fukuma Miki³⁾,
Okazaki Michiko⁴⁾, Hideo Dannoue⁵⁾,
Tsuru Satoko⁵⁾

1) Japanese Nursing Association

2) Graduate School of Applied Informatics, University of Hyogo

3) Shimane university

4) Kyoto tachibana university 5) Graduate School of
Engineering, Tokyo University

Purpose

- To establish appropriate list of nursing observation items for nursing observation ordering system (hereinafter referred to as the ordering system)
- Implement the ordering system in a certain ward and evaluate its usefulness.

Method

Step Development of Observation Item List

We took 602 items from "Nursing Practice Terminology for Nursing Observation by MEDIS (hereinafter referred to as the Observation Master) and evaluated them to see if they were appropriate for the ordering system.