

歯科病棟の移転を終えて

東3階病棟看護師長 旭 正子



昨年3月6日に、私が歯科病棟の看護師長の任を受けてから早1年が過ぎようとしています。この1年間、病棟全体が移転のために費やされた1年でもありました。

12月30日に東3階病棟に移転を無事終えて、まずはホッといたしました。まだ、移転後1ヶ月も経っておらず、新体制・新システムへの対応で毎日が悪戦苦闘の状況ではありますが、歯科病棟を新たに東3階病棟として定着させつつあります。

今回の病棟移転は、移転と同時にシステム更新も一緒に行われ、それ自体病院にとって大変な事でした。しかし、歯科病棟にとっては更に、患者I/Oの統合と歯科システムと医科システムとの統合でもあり、事前準備の段階から実施すべき事は盛りだくさんでした。何を具体的に進めれば良いか、歯科について初めてなことばかりの私には戸惑いばかりでしたが、副看護師長を中心にスタッフの協力を得て順次準備を進めることができました。

この1年間の歯科病棟の歩みを振り返って見ますと

1. 医科システムとの相違を洗い出し、運用の共通化を図る

1) 安全管理マニュアル・感染管理マニュアルの共通化

指示の共通化—継続指示票・一般指示票・持参指示票・インスリン指示票・口頭指示

2) 栄養管理室との話し合い

移転後のメニューについて栄養士・歯科医師・看護師との情報交換

その結果顎間固定食の新メニューが作成され、流動食への配慮、トロメリンの工夫が実現。

3) 内服薬の管理方法の変更

4) 毒薬・向精神薬の管理方法の変更

2. 電子カルテに向けての準備

前段階として、医科カルテ用紙への導入

3. 事務員の宿日直廃止に伴う、急患対応時の事務手続きの変更

救急外来が窓口になり、カルテ搬送は警務員によって実施。



4. 手術部対応について

入退室時の申し送り等について（ハッチウエイ）・プレメジの変更

年末にシミュレーションを実施

5. 医科・歯科外来診療時の手順について

外来カルテ・中央カルテの運用等

6. その他

新病棟の見学（関連部署の位置確認等）

BCR 業務の事前研修

口腔外科外来業務の集合オリエンテーション

上記の他にも全スタッフが3回ずつコンピュータシステム研修に参加と、毎日が研修等の連続でした。移転の具体的な準備としては、スタッフが3グループに分かれて、業務の合間を縫って器材の搬送と新病棟の配置の準備をこつこつと進め、ダンボール詰めも順調に進みスタッフの対応能力には関心させられました。準備が良すぎて使用器材を探す光景もみられましたが。また、前倒して業者に器材を新病棟に搬送指示した事で当日の負担が緩和され、とても良かったと思います。

移転は部署全体の大仕事です。両医局長を中心に「病棟関連連絡会議」で移転に関連する事項を話し合い、速やかに決定し実施につなげる事ができた事はとても効果的だったと思います。当日、移転に参加した歯科医の人数は多く、関係部署から羨ましがられました。看護部の移転要員スタッフの協力にも大いに助けられました。

現在の東3階の看護師は22名で、歯科病棟・BCR・口腔外科外来・特歯外来・麻酔科外来を担っています。外来部門には全看護師が関わります。先生方、新メンバーをよろしくお願ひいたします。最後に現状についてお話をいたします。

病棟は一緒でも歯科入院患者様と医科入院患者様の間には、レセプトの関係で見えない垣根があります。その事で運用上様々なことが生じています。

- ・ 歯科の患者様は、他の医科診療科とは兼科は出来ない。
- ・ 歯科の患者様が医科外来受診時は、新患手続きが必要であり、処方薬は外来処方となる。
- ・ 医事課対応も入院患者様と外来患者様では異なる。

上記以外にもシステムの複雑さから様々な問題が生じています。

不具合なことは、私たちから関係部署に発信し、少しずつ対処されてきてはいます。しかし、患者サービスの観点からもシステム上仕方ない事ではなく、受診券も統合されたのですからもっと運用が円滑に出来るよう病院全体の問題として検討していただくことを切に望みます。

移転は大変な作業でしたが、大いに変化・飛躍するチャンスともなります。このチャンスを部署全体で活かして行きたいと思っております。

