

白内障手術入院の Protokol 作成による業務の効率化

ひだか病院 薬剤部

○有本 真弓、平松 丈尚、西田 奈央、川口 啓介

【目的】

A 病院では病棟薬剤師業務の簡略化、および医師のタスクシフトの一環として『白内障手術入院における持参薬鑑別と持参薬入力 Protokol』(以下、本 Protokol)を作成し、2021 年 8 月より運用してきた。

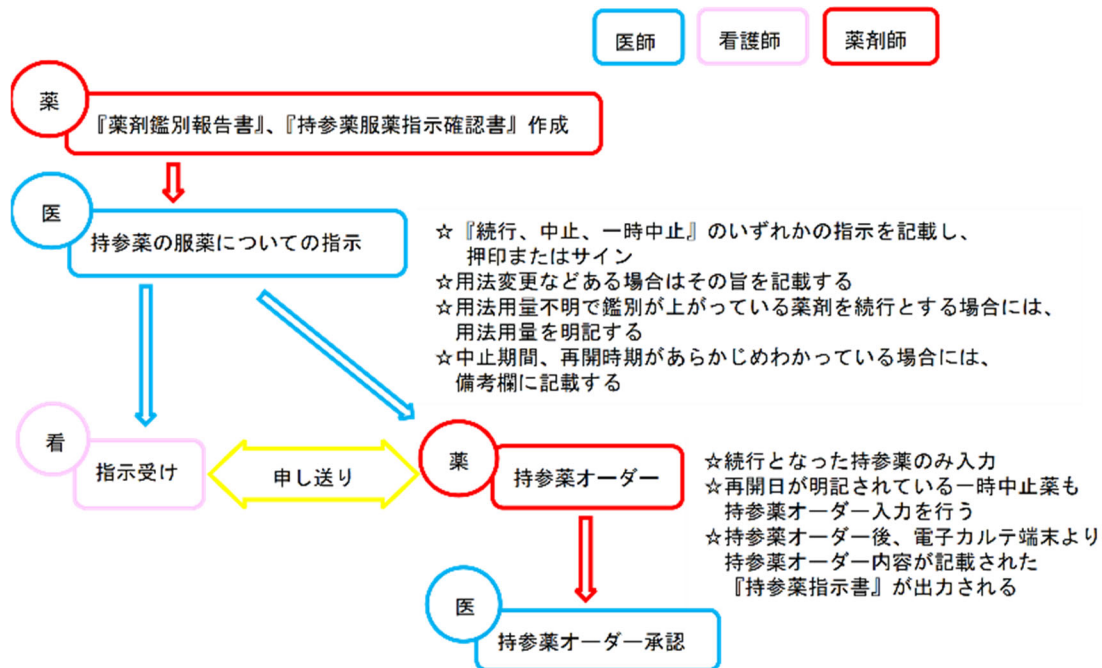
運用開始から 2 年が経過し、今回、本 Protokol の導入とその運用による有用性について評価したので報告する。

【方法】

調査期間は本 Protokol 開始前後である 2021 年 6 月から 9 月と現在の状況を把握するため 2023 年 6 月から 7 月を対象とした(図 1)。

鑑別件数、薬剤数は電子カルテから後ろ向きに調査を行い、鑑別時間と入力時間はユヤマの薬剤管理指導システムの病棟薬剤業務日誌を用いて調査した。

<運用前>



<運用後>

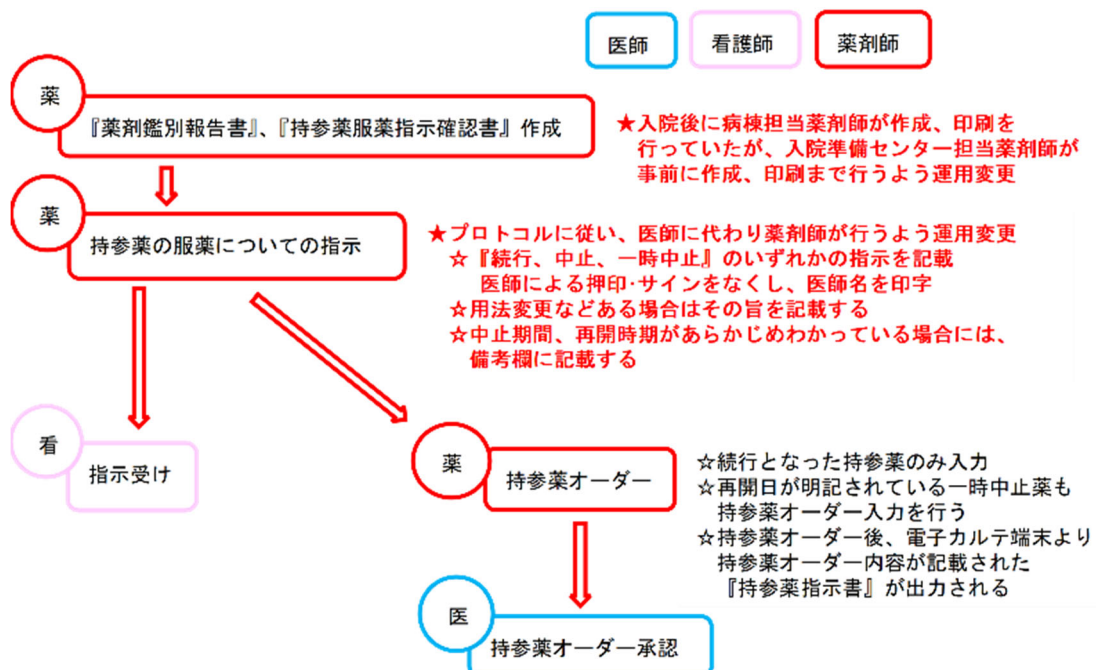


図1.プロトコル運用前後での医師、看護師、薬剤師の動きの変化を示したフローチャート

【結果】

2021年6月から7月は鑑別件数42件、薬剤数356剤、8月から9月は46件、398剤、2023年6月から7月は48件、417剤であった。鑑別時間と入力時間のそれぞれの平均は1日当たり98分、76.5分、42.5分、1件当たり23.3分、16.6分、10.6分であった(図2)。

さらに、医師と病棟看護師に聞き取り調査を行い、本プロトコルの運用により業務の効率化に繋がったという意見が得られた。

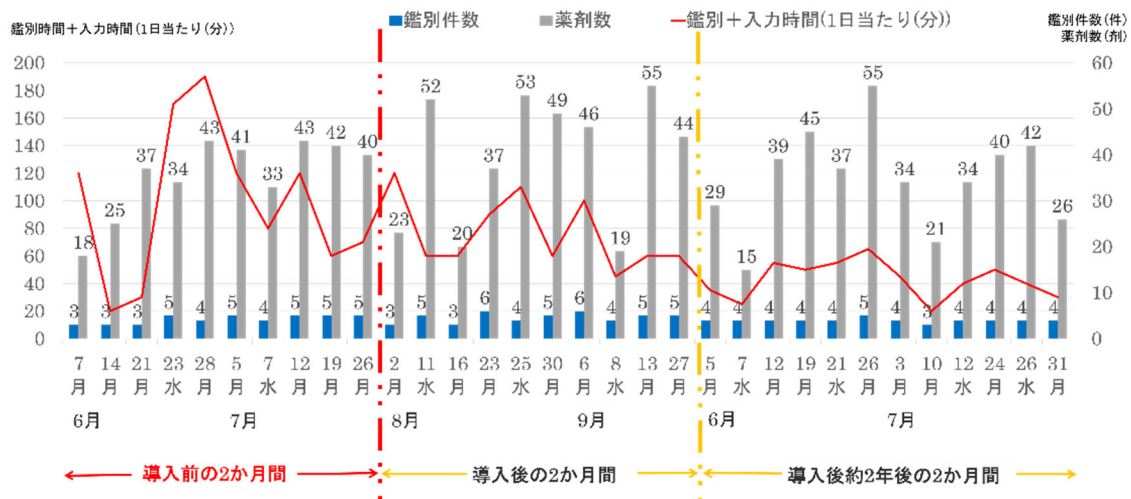


図2.プロトコル運用前後の業務変化

【考察】

本プロトコル導入後、鑑別件数、薬剤数ともに増加していたが、鑑別時間と入力時間が急減できた要因として、①事前に入院準備センター担当薬剤師が鑑別書の印刷までを行い、病棟担当薬剤師が指示を記入しておくこと、②従来は全ての持参薬の残薬確認を行っていたが原則一律2日分にしたこと、③外用剤の一部を鑑別しないとしたこと、④メーカー違いの薬剤を鑑別しないとしたこと、⑤主担当の病棟薬剤師だけでなく副担当の病棟薬剤師にまでプロトコルの内容が十分に周知できたことが要因と思われる。

また、聞き取り調査の結果、医師からは外来診察中に指示出しを行わなくてよかった、看護師からは早く鑑別があがってくるため配薬が必要な患者の対応がしやすくなったなど、他職種からもある一定の満足度が得られたと考える。

【結論】

本プロトコル作成により、病棟薬剤師だけでなく、医師、看護師の業務効率化に繋がり、チーム医療に寄与できたと考える。

今回の検討をもとに消化器外科の内視鏡的大腸ポリープ切除術の入院患者に対してもプロトコルの運用を開始した。今後、他の診療科においてもこのような業務改善に繋がるプロトコルの作成に努めていきたい。