

済生会横浜市東部病院

患者支援センターマニュアル

第4版



作成日：2021年6月1日

患者支援センター

患者支援センターマニュアル 目次

1	患者支援センターについて	1
2	患者支援センターの目的	1
3	患者支援センター構成	2
4	多職種の役割	2
5	手術準備外来（外科系）について	4
6	手術準備外来の運営形式および概要	4
	（1）予約枠	4
	（2）申し込み基準	4
	（3）手術準備外来の休薬および継続薬	5
	（4）手術準備外来必須検査（術前検査）	5
	①全身麻酔前の必須検査	5
	②術前スパイロメータ実施基準	5
	③術前心エコーの実施基準	5
	④糖尿病・内分泌内科併診基準	6
	⑤下肢静脈エコー実施基準	6
	（5）その他の介入について	6
	（6）手術準備外来の問い合わせ	6
	①当日手術準備外来の申込み	6
	②依頼方法	6
	③連絡必須な項目	6
7	手術準備外来予約手順	7
	（1）電子カルテ上での操作	7
	（2）手術準備外来 eXChart 申込み種類	7
8	当日手術（TOPS 出しの手術）について	10
	（1）当日手術の判断基準	10
	（2）対象患者	10
	（3）手術当日	10
	（4）手術時間、手術日変更時の連絡	10
	（5）問い合わせ	10
9	オンライン診療	11
	（1）予約枠	11
	（2）申し込み基準	11
	（3）オンライン受診の流れ	11
	（4）問い合わせ	11

10	外部リハビリ施設との連携.....	12
	(1) 予約方法.....	12
	(2) 申し込み基準	12
	(3) 問い合わせ	12
11	手術準備外来当日受診の流れ	13
12	検査・治療（内科系）について	14
	(1) 予約枠	14
	(2) 申し込み基準	14
	(3) 検査・治療の休薬について.....	14
	(4) 入院時検査	14
	(5) 検査・治療の問い合わせ	14
13	検査、治療予約手順.....	15
14	患者支援センター記録.....	16
	(1) 記録.....	16
	(2) 手術前に再考が必要な場合.....	16
	(3) 患者支援センターから他科依頼した場合	16
15	説明兼同意書の取り扱い	16
	(1) CITA への保管基準	16
	(2) その他	16
16	ケアマネージャーとの連携.....	17
	(1) 連携までの経過.....	17
	(2) 情報提供の内容	17
	(3) 連携後の対応	17

1 患者支援センターについて

わが国では、医師の手術技術の向上、内視鏡や腹腔鏡などの医療技術の進歩に伴い、患者の手術適応となる範囲が拡大されてきました。当院では、手術件数の増加に伴い、入院期間は短縮傾向にあります。しかし、術前術後の患者ケアの質は維持されないとありません。質の高い患者ケアを実施するために医療者は、手術患者に対する術中・術後の安全性を向上させ、周術期の合併症を減らす必要があります。

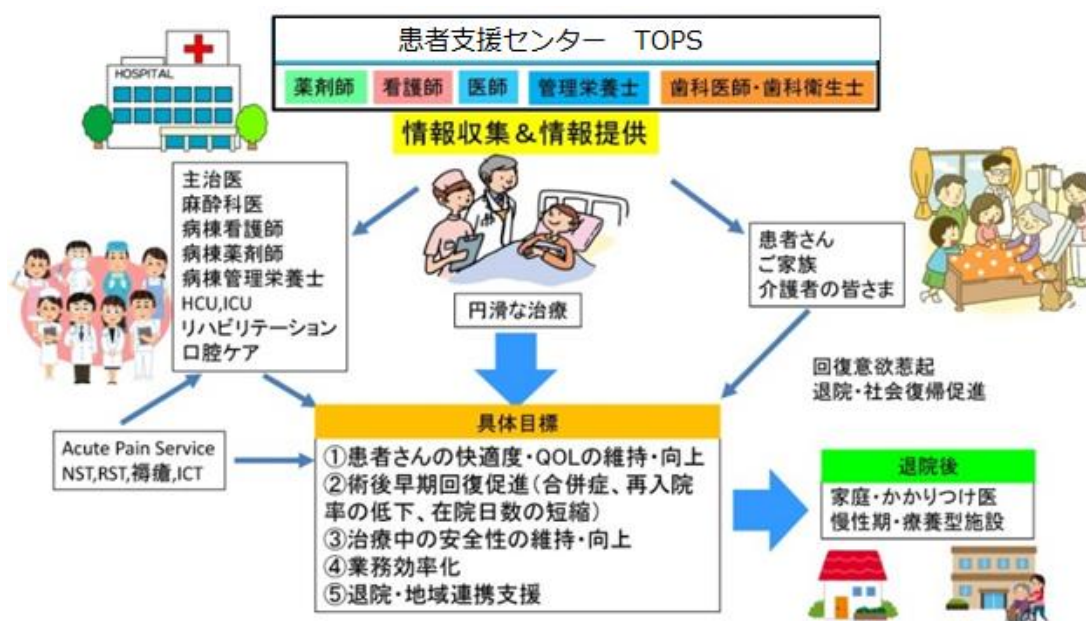
質の高いケアを効率的に実施するためには、周術期管理においてプロフェッショナルによるチームアプローチが必要となります。このような経緯により、当院では「当院で手術を受けられる患者さんに最も適した医療環境を提案し、安心して安全な周術期管理を支援し、患者の術後回復を促進させる」ことを目的に、2016年8月に周術期支援センター（2018年4月、現患者支援センターに改変）を開設しました。

また、2019年4月より検査や治療を目的に入院する患者さんに対しても入院前の支援を行う外来として拡大しています。現在、順次対象診療科を拡大し、今後入院するすべての患者への支援を目指しています。

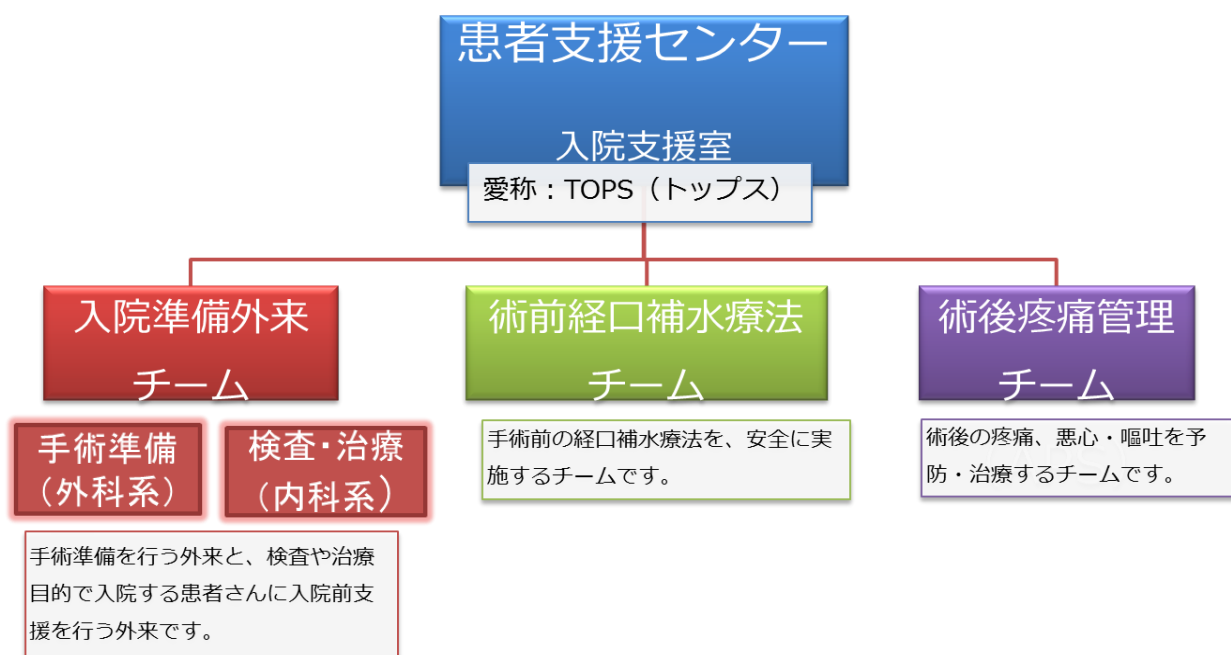
2 患者支援センターの目的

患者支援センターは、「入院準備外来」「術前経口補水療法チーム」「術後疼痛管理チーム」の3つの組織によって構成されている。入院前から退院までの患者さんのQOLの維持、向上、そして安心して安全な入院生活を支援することを目的に開設された。

当センターの愛称は、「**T**obu Hospital **P**atient **S**upport Center」略して **TOPS**（トップス）とする。



3 患者支援センター構成



4 多職種の役割

(1) 医師

患者情報をもとに手術リスクを判定し、主治医と連携をとりながら手術に向けた準備をサポートする。必要に応じて栄養療法や中止薬剤の指導を実施する。また、患者からの不安や疑問に対して、医師の立場から情報提供を行う。スタッフと情報共有を行い、患者が手術後に早期離床および経口摂取ができるように術後回復に向けた支援をする。

(2) 看護師

手術を受ける患者の術前からのケアおよび指導を集中的に行い、手術に対する不安を最小限にし、患者に寄り添った看護を提供する。

- ・ 患者の情報収集、問診票の確認
- ・ 可動域チェック、身体アセスメント
- ・ リスク評価（認知症、転倒・転落、せん妄）
- ・ 退院困難と予測される患者のスクリーニング
- ・ 入院生活に関する情報提供
- ・ 退院調整部門との連携（地域連携室、ケアマネージャーへの情報提供等）

（３）薬剤師

患者が安全にかつ安心して入院できるよう、適切な支援を行う。

- ・ 常用薬（市販薬を含む）やサプリメントの服用状況確認
- ・ せん妄を誘発する薬剤の服用状況確認
- ・ 休薬を要する薬剤の服用状況確認および休薬支援
- ・ 薬剤や食物などのアレルギーに関する情報収集
- ・ 薬剤の副作用に関する情報収集
- ・ 手術を受ける患者の術後悪心・嘔吐のリスク評価

（４）管理栄養士

患者が手術前に適した栄養状態で且つ安全・安心な手術を迎えられるように術前の栄養状態を評価し、適切な支援を行う。

- ・ 入院前栄養スクリーニング、栄養アセスメント
- ・ 身体計測（身長・体重・体組成・握力測定）
- ・ 自宅での食事摂取状況の確認
- ・ 食物アレルギー有無の確認
- ・ 入院中の食事に関する情報提供（術前術後の食事、術前経口補水療法の説明）
- ・ 栄養状態にリスクがある患者への栄養相談

（５）歯科衛生士

口腔内細菌が原因となる手術後合併症（誤嚥性肺炎など）の予防や入院中の口腔内トラブル（歯の脱落・破折）予防のため、以下の治療・指導による口腔管理を実施し、安全で質の高い医療を支援する。口腔ケアは歯科医師、歯科衛生士により実施される。

- ・ 口腔内検査
- ・ 動揺歯の有無確認（必要に応じて歯牙固定、マウスガード作製）
- ・ セルフケア指導
- ・ 専門的口腔ケア（セルフケアでは除去困難な歯垢、歯石除去）
- ・ 感染源となる歯の抜歯
- ・ かかりつけ歯科と連携した口腔管理

（６）医師事務作業補助者（Medical assistant）

主に医師の業務負担軽減を目的に配置されている。主な業務は、医師の電子カルテ入力代行、各種書類の作成および術前検査不備の検出である。また医師の指示により多職種と連携しながら業務を行っている。

- ・ TOPS 受診の患者対応
- ・ TOPS 受診のリスト作成

- ・医師の電子カルテ代行入力
- ・同意書類の発行
- ・術前検査のチェック
- ・情報提供書の発行
- ・APS(術後疼痛管理)回診リスト作成
- ・APS 回診の参加

5 手術準備外来（外科系）について

手術準備外来では、多職種による支援により患者の回復意欲を惹起させることを目的とする。

- ・患者の情報収集、心身状態について把握する
- ・術前から術後の生活についてイメージできるように情報提供をおこなう
- ・常用薬やサプリメントの服用状況を確認し、休薬の必要な患者への休薬指導をおこなう
- ・手術に向けて入院前からの準備支援を実施し、患者が最適な環境で手術を受けられ手術後の回復が促進されるように支援する
- ・周術期の安全性の維持・向上
- ・手術前準備の円滑化および病棟業務の効率化

6 手術準備外来の運営形式および概要

(1) 予約枠

手術準備	午前 8:45～10:30	(各 2 枠)	合計 18 枠
	午後 13:00～14:30	(各 2 枠)	
帝王切開	午前 9:30～10:00	(2 枠)	合計 4 枠
	午後 13:30～14:00	(2 枠)	
局所麻酔	午前 9:00～12:00	(2 枠)	合計 4 枠
	午後 13:00～17:00	(2 枠)	

(2) 申し込み基準

- ・該当患者の手術申込書（手術準備外来申込み eXChart）が記載されている
- ・原則、入院 2 週間前に手術準備外来を受診できる
- ・待機的手術患者である
- ・術前検査として 1 ヶ月以内の血液検査（可能なら手術準備外来採血セット）胸部レントゲン、心電図が手術準備外来受診日までに終了している

- ・患者への IC が終了している

※糖尿病既往は HbA1c の検査の追加や事前に内分泌科の受診を主科が依頼

(3) 手術準備外来の休薬および継続薬

- ・ PCI 既往や循環器からの抗凝固薬・抗血小板薬の休薬はかかりつけ医からの指示が必要
- ・ 当院の循環器に通院している場合は循環器内科からの指示が必要
- ・ 循環器以外からの抗凝固薬・抗血小板薬については診療科の判断とする
- ・ 休薬対象薬剤とその休薬期間は院内規定(『周術期等の出血性・血栓性リスク管理において休止を考慮する医薬品と推奨休薬期間』)に準ずる

(4) 手術準備外来必須検査(術前検査)

手術準備外来受診セットを推奨する

入力手順：文書切換→共通から手術準備外来を展開→手術準備外来受診セット A・B を選択

①全身麻酔前の必須検査

手術 1 ヶ月以内を目安(多少のずれは OK)

- ・凝固を含む血液検査
- ・胸部レントゲン
- ・12 誘導心電図

②術前スパイロメータ実施基準

- ・大手術(手術予定時間が 6 時間以上)
- ・喫煙中、または喫煙歴が 5 年以上あった
- ・65 歳以上
- ・COPD, 間質性肺炎、HJ II 以上の呼吸困難を合併している

※上記の項目が 2 つ以上該当する場合は検査を実施

③術前心エコーの実施基準

以下の項目に該当するにもかかわらず、1 年以上心エコーが実施されていない場合は術前に心エコーを実施

- ・虚血性心疾患の既往
- ・先天性心疾患の既往
- ・心電図異常(1 度房室ブロックはのぞく)の診断がある

④糖尿病・内分泌内科併診基準

- ・糖尿病初回指摘または未投薬で HbA1c 6.5%以上
- ・治療中だが HbA1c 7.0%以上（治療施設は問わない）
- ・心臓血管外科の手術予定で HbA1c 6.5%以上

※HbA1c 未測定の場合は、⑦随時血糖 200mg/dl、④尿糖陽性、⑦糖尿病の既往があり HbA1c が半年以上未計測のいずれかに該当した際に測定

⑤下肢静脈エコー実施基準

- ・D ダイマー 3.0 以上
(ただし、骨折や人工血管挿入後は麻酔科医師が判断する)

(5) その他の介入について

- ・術前麻酔評価
- ・緊急手術のため麻酔 IC
- ・術前栄養評価
- ・耐術能向上として禁煙外来・外部リハビリ施設への受診案内

(6) 手術準備外来の問い合わせ

①当日手術準備外来の申込み

当日申し込みに関しては申込み基準に準ずる。以下の条件に該当する場合は予約状況を考慮する

- ・準緊急手術や1週間以内の手術
- ・遠方などにより後日来院が不可能な場合（本人、同伴者含む）

②依頼方法

手術準備外来 PHS（9640）に電話で依頼

※手術準備外来は多職種を含め患者を担当制で対応している。緊急の場合担当を調整するため PHS への連絡が必要

③連絡必須な項目

- ・TOPS 受診後に手術予定日が変更になった場合
(休薬がある場合は患者に休薬説明を実施しているため)

7 手術準備外来予約手順

(1) 電子カルテ上での操作

- ・ナビゲーションマップ「オーダー」→「他科依頼オーダー」
- ・診療グループ ①患者支援センターに選択→②「予約枠」を「手術準備外来（外科系）」→③選択診療予約日決定→④依頼コメントの入力
- ⑤ナビゲーションマップ「オーダー」→「手術準備」→eXChart の項目を入力

(2) 手術準備外来 eXChart 申込み種類

- ・手術準備
- ・帝王切開
- ・局所麻酔の 3 種類

他科依頼(予約) テスト 001 (0090001011)

診療グループ ① 予約枠 ② 診療予約日 ③

依頼内容

依頼者 HELP-MST(真) 診療科 糖尿病・内分泌内科

依頼コメント ④

※「患者支援センター」への依頼は、「患者支援センター(内科)」または「手術準備外来」の記載も、お願いいたします。

回答内容

回答者 診療科 回答を記載する診療科を選択してください

回答コメント

回答中 回答済

既読後修正

回答既読 既読日 既読者

確定 閉じる

⑤

eXChart - テスト 0 0 1 (0090001011)

←

文書を全て閉じる

手術準備外来申し込み(外科)

手術準備外来申し込み(外科)

作成日

2020/12/23 16:33

時系列ビュー

1)手術予定日

☐ 確定 (日付) 頃 ☐ 未定

病名:

病名名称

術式:

2)手術準備外来受診セットを実施した

☐ 済 ☐ 未

3)入院時診療計画書を記載した

☐ 済 ☐ 入院日未定 ☐ 未

4)抗血小板薬・抗凝固薬内服下での手術可否

☐ 可

☐ 否→

☐ 現在、上記薬剤の服用なし
☐ 休薬指示はTOPSIに一任
☐ PCI既往あり、循環器内科に併診
☐ 休薬指示は主治医が実施

5)今回、手術準備外来を受診する目的

☒ 術前診察(麻酔IC + 口腔ケア + 休薬調整 + 栄養評価 + カウンセリング)
☐ 以下の項目のみ受診を希望

☐ 麻酔評価および可否 ☐ 麻酔IC ☐ 栄養評価 ☐ 呼吸訓練

6)予定入院期間

☐ 3日以内
☐ 4日以上

7)特記事項

8)手術当日入院

☒ 希望しない
☐ 希望する:TOPS出し
☐ 希望する:病棟出し

手術準備外来申し込み(帝王切開)

作成日 2020/12/23 16:34

時系列ビュー

- 1) 帝王切開予定日 (日付)
- 2) 希望麻酔方法 ☒ 硬膜外麻酔+ 腰椎麻酔 ☐ 全身麻酔
- 3) クリニカルパス ☒ 準じる ☐ 準じない ☐ 未定
- 4) その他,留意事項(自由記載)

局所麻酔

作成日 2020/12/23 16:36

時系列ビュー

- 1) 入院予定日 (日付)
- 2) 病名 病名名称
- 3) 入院時診療計画書を記載した
☐ 済 ☐ 入院日未定 ☐ 未
- 4) 抗血小板薬、抗凝固薬の休薬
☐ 休薬する薬はない
☐ 休薬する薬がある
 ・ を (日付) から休薬する
 ・ を (日付) から休薬する
 ・ を (日付) から休薬する
- 5) その他の薬剤の指示について(該当する糖尿病薬、消化器系薬 等がある場合)
 別途一覧表等に従う
- 6) 特記事項 ☐ なし ☐ あり

8 当日手術（TOPS 出しの手術）について

（1）当日手術の判断基準

- ・診療科からの依頼（他科依頼 eXChart）
- ・手術が決定し TOPS 出しの希望がある
- ・手術の予定時間がある程度決まっている
- ・手術、入院予約がある
- ・下記対象患者

（2）対象患者

- ・誓約事項が厳守できる（禁飲食・禁煙）
- ・認知機能の低下がない
- ・手術当日に下剤や浣腸などの前処置がない
- ・糖尿病治療薬の使用がない（泌尿器科の金マーカー留置術を除く）

※患者支援センターを受診した際に手術当日が困難と判断した場合は、主治医へ報告し前日入院へ変更を依頼

（3）手術当日

- ・患者は案内された時間に 4 階 TOPS 待合へ来院、手術準備をして待機する
- ・マーキングが必要な患者は、主治医または担当医師が手術室入室までにマーキングを実施（医療安全、手術室センターのマーキングマニュアルに準ずる）
- ・当日の手術が 15 時を過ぎる可能性がある場合、手術室と調整し病棟で待機する。
経口補水療法のマニュアルに準じて点滴を行う

（4）手術時間、手術日変更時の連絡

- ・手術日や手術時間の変更時は必ず患者支援センターに連絡
- ・変更内容に応じて、患者支援センターから再度禁飲食時間と来院時間の説明をする
ただし、これらの対応は一度のみとし、2 回目以降の変更については主治医または外来担当看護師から患者へ連絡し説明する

（5）問い合わせ

- ・コーディネーター（手術準備）PHS（9640）に連絡
- ・手術当日は TOPS 待合 PHS(9162)に連絡

9 オンライン診療

(1) 予約枠

15：30～16：00 【オンライン受診】10 枠

(2) 申し込み基準

- ・該当患者への IC が終了している
- ・患者または家族がオンライン受診を希望している
- ・ネット環境が整っており、Zoom や Skype の使用経験がある、または使用できる
- ・術前処置用の下剤処方が不要
- ・待機的手術患者である
- ・術前検査（手術準備外来術前検査に準ずる）が終了している

(3) オンライン受診の流れ

『TOPS オンライン診療を希望される患者さまへの対応』を参照

(4) 問い合わせ

- ・コーディネーター（手術準備）PHS（9640）に連絡

10 外部リハビリ施設との連携

侵襲の高い手術の予定や術前の化学療法が決まっているなど、体力の向上や呼吸訓練を目的として外部リハビリ施設と連携している。

「メディカルフィットネスにこっと」

「メディカルフィットネス AAA」

(1) 予約方法

- ・手術準備外来「手術準備」で予約
- ・手術準備外来申込みテンプレートの「他施設でのリハビリ依頼」を選択

(2) 申し込み基準

- ・本人が希望している
- ・主治医が依頼している
- ・低栄養、サルコペニア、呼吸機能障害のいずれかがあり、以下に該当する場合
 - ①手術予定時間が5時間以上の手術
 - ②2週間以上の準備期間がある
 - ③金銭的に通院可能（自己負担）

(3) 問い合わせ

- ・コーディネーター（手術準備）PHS（9640）に連絡

11 手術準備外来当日受診の流れ

①1 階 16 番 患者支援センター受付



・持ち物の確認
(問診票、お薬手帳、持参薬を預かる)

②手術準備外来	
ビデオ視聴	・手術当日の動画 ・麻酔についての動画
身体計測	・体組成計測(身長、体重、体内水分量、筋肉量) ・握力計測(筋力) ・SpO₂ 計測
口腔内チェック (歯科衛生士)	・口腔内スクリーニング ・マランパチのチェック
問診、関節可動域チェック	・問診票の確認 ・関節可動域の確認
麻酔 IC	・手術に向けての準備事項の確認 (禁煙、禁酒、栄養状態等) ・手術に関しての麻酔についての説明 ・麻酔同意書取得
多職種面談	・入院、手術のオリエンテーション (看護師) ・アレルギー問診 (管理栄養士、薬剤師) ・栄養指導 (管理栄養士) ・休薬指導 (薬剤師)



③入院手続き



④会計

12 検査・治療（内科系）について

入院生活や検査・治療についてイメージできるように情報提供をおこなうことを目的とする。

- ・患者の情報収集、心身状態について把握する
- ・常用薬やサプリメントの服用状況を確認し、休薬の必要な患者への休薬指導をおこなう
- ・入院前の栄養スクリーニング、食物アレルギー問診を行う
- ・入院生活がイメージできるよう情報提供する
- ・病棟業務の効率化をおこなう

（１）予約枠

午前 9 : 00～11 : 30 (5 枠)

午後 13 : 00～16 : 00 (6 枠)

（２）申し込み基準

- ・入院が決定している
- ・検査の IC が終了している
- ・検査、治療に必要な休薬の指示がある

※入院前の検査については院内基準に準ずる

（３）検査・治療の休薬について

- ・休薬、継続薬については診療科の指示とする
- ・休薬対象薬剤とその休薬期間は院内規定（『周術期等の出血性・血栓性リスク管理において休止を考慮する医薬品と推奨休薬期間』）に準ずる

（４）入院時検査

入院前の検査は院内基準に準ずる

（５）検査・治療の問い合わせ

- ・コーディネーター（検査、治療）PHS（9849）に連絡

13 検査、治療予約手順

(1) 電子カルテ上での操作

- ・ナビゲーションマップ「オーダー」→「診療予約」
- ・診療グループ 患者支援センターに選択→「予約枠」を「患者支援センター（内科）」→診療予約日決定
- ・ナビゲーションマップ「オーダー」→「患者支援センター申し込み」→eXChart の項目を入力

※検査、治療では麻酔科医師の介入がないため、診療科からの同意書または eXChart に休薬指示が必要

患者支援センター申し込み(内科)			
作成日	2020/12/23	16.30	時系列ビュー
1)入院予定日		(日付)	
2)病名			病名名称
3)入院時診療計画書を記載した			
☐ 済 ☐ 入院日未定 ☐ 未			
4)抗血小板薬、抗凝固薬の休薬			
☐ 休薬する薬はない			
☐ 休薬する薬がある			
・ を (日付) から休薬する			
・ を (日付) から休薬する			
・ を (日付) から休薬する			
5)その他の薬剤の指示について(該当する糖尿病薬、消化器系薬 等がある場合)			
別途一覧表等に従う			
6)特記事項	☐ なし		
	☐ あり		

14 患者支援センター記録

(1) 記録

- ・記録はブラウザの患者支援センターに記録
- ・患者支援センターでの記録は多職種（看護師・薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士）の記録が参照可能だが、麻酔科医師の記録は医師記録、各科カルテから参照（他科依頼の返信・麻酔科医師へのリスク評価の記録）
- ・麻酔 IC はブラウザの IC に記録
※麻酔 IC、オンライン受診の IC については説明と同意に関する指針に準ずる

(2) 手術前に再考が必要な場合

手術準備外来医師から直接主治医へ電話連絡。主治医が不在時は、チーム医師へ連絡し手術に向けての調整を行う

(3) 患者支援センターから他科依頼した場合

- ・他科依頼返信にその旨を記載
- ・主科の医師が内容を確認し手術に向けた調整、検討する

15 説明兼同意書の取り扱い

手術、検査・治療に関連した説明兼同意書（以下同意書）は患者支援センターで「CITA」に保管し運用する

(1) CITA への保管基準

- ・手術の説明兼同意書について、術側・部位の記載の有無、日付、署名がある
- ・手術兼同意書以外の同意書（共通同意書・輸血同意書・集中ケア）の日付、署名がある
- ・検査・治療同意書についても上記同様に日付、署名がある

(2) その他

内視鏡や放射線科での検査、治療の場合はそれぞれの診療科で同意書を管理する
緊急入院や手術は CITA への保管ではなく紙運用とする
帝王切開の場合、緊急手術となる可能性があるため紙運用とする

16 ケアマネージャーとの連携

入院が必要となった患者を対象に、退院後も継続して患者が望む場所で生活できるように、早期に関係者へ情報提供をおこない切れ目のない支援を行うことを目的としている。

(1) 連携までの経過

- ・ 患者支援センター受診時に対応した看護師が対応
- ・ 受診時に患者または家族から連携について承諾をもらう
- ・ 入院日までに患者担当のケアマネージャーへ連絡

(2) 情報提供の内容

- ・ 入院日や入院期間、治療予定、退院後の注意点などについて情報提供をおこなう
- ・ その他、患者の問診時確認が不足している項目について確認
(利用している社会資源、サービス等、自宅環境、家族背景)

(3) 連携後の対応

- ・ 連絡の内容を患者支援センターの記録に記載
- ・ 記録に付箋機能を活用して地域連携室と情報共有する