



1、はじめに	_____	2
2、インストールする。	_____	2
1)ライセンスを登録する	_____	2
2)1台のPCで使用する場合	_____	3
3)複数のPCで使用する場合	_____	3
4)電子カルテとの連携について	_____	3
3、ボタンの説明	_____	4
1)基本操作	_____	4
2)メンテ操作	_____	5
A、システムのパラメータ操作	_____	5
B、標準看護計画マスターの登録画面	_____	6
4、看護計画の登録方法	_____	7
1)分類方法	_____	7
2)大分類、中分類、小分類を登録する	_____	7
3)印刷の確認をする	_____	8
5、使う	_____	9
1)標準看護計画を選択する	_____	9
2)その他の看護計画を作成する。	_____	9
3)修正する	_____	9
4)登録する	_____	10
5)印刷する	_____	10
6、管理を行う	_____	11
1)看護の記録を閲覧する	_____	11
2)完了、中止など　も登録	_____	11
7、マスターDBの更新、看護計画実施DBのバックアップ	_____	12

1、はじめに

本看護計画作成ソフトは、日々行われる患者に対する看護計画の作成を支援するものです。看護計画は標準看護計画に沿うもの、また患者特有の看護計画と必要性が発生した時に、即作成し、患者への説明・同意をうるものです。これらの作業を短時間でできるようにすることを目的として開発されたソフトです。このソフトを使い込んでいただき、看護業務の中での文書作成時間の短縮につながっていければと思います。

2、インストールする。

本看護計画作成ソフトのインストールは、所定のフォルダーを作成して、コピーするだけです。

*) 所定のフォルダー例 ; C:\¥nia¥app¥KangoPlan (病院様で自由に作成されるものです。)

*) ソフトを起動するには、Microsoft.NET Framework 4.0以上がPCにセットされていること。

【コピーするソフト】

•kangoPlan.exe	;看護計画ソフトの本体
•KangoPlanMASTER.mdb	;標準看護計画を登録されたマスターデータ 納入時はデータは登録されていません。 病院様にて、病院用の標準看護計画を登録して下さい。
•KangoPlanTestMASTER.mdb	;操作説明用に用意されたテスト用のマスターデータ
•KangoPlanTRANS.mdb	;患者用に作成された看護計画を登録・保存したデータ
•ParamPlanRoot.dat	;システム用のパラメータを記したファイル

1)ライセンスを登録する

販売会社より発行されたライセンスキーを登録します。

*) ライセンスキーはPC1台毎に発行されます。

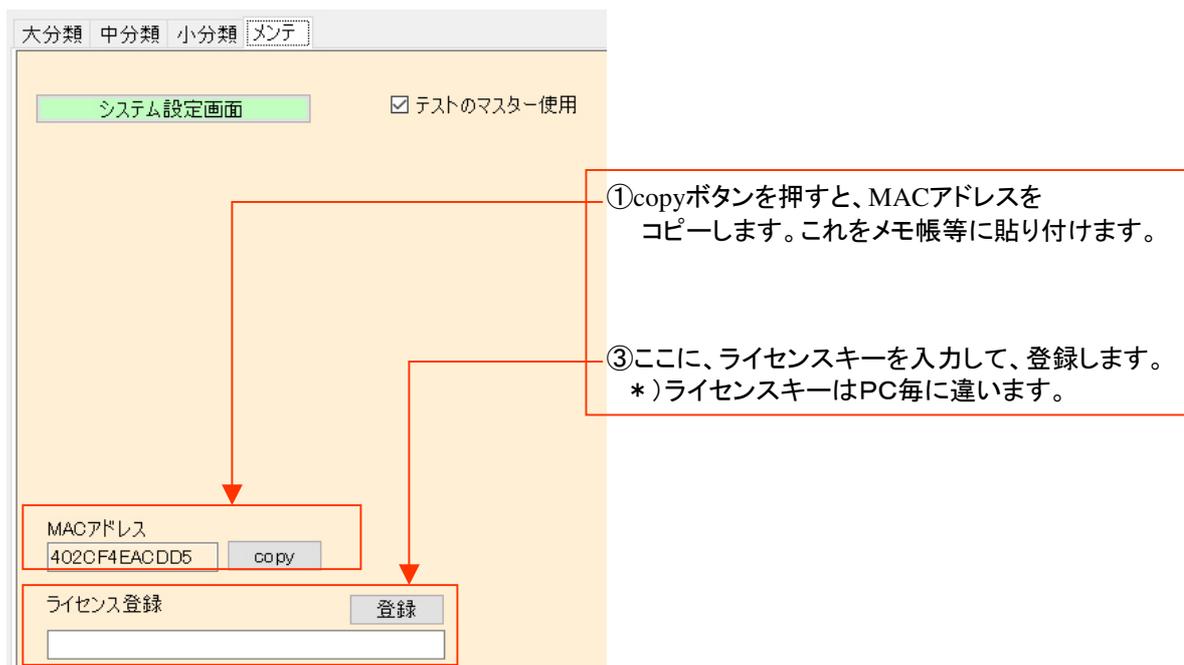
*) ライセンスキーを登録していない場合は「評価版(一部機能制限)」として機能します。

①PC毎に固有の「MACアドレス」を販売会社に送ります。

②販売会社より「MACアドレス」に対応したライセンスキーを発行してもらいます。

③「MACアドレス」に対して発行されたライセンスキーを登録します。

④ライセンス登録後、ソフトを再起動します。(ライセンス登録欄は非表示となります。)



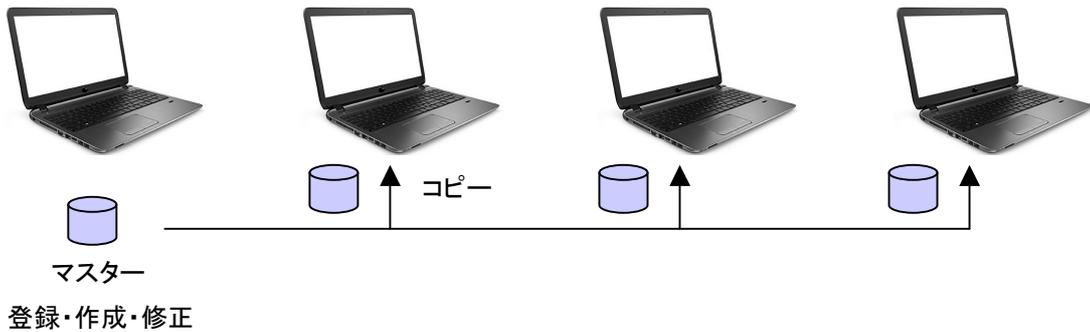
2) 1台のPCで使用する場合(スタンドアローン;ネットワーク対応しない場合)

PC1台で使用する場合は、ソフトをコピーするだけで使用できます。

システムのパラメータ設定をしてもいいですが、しなくても使用できます。

病棟内で、他のPCでも同様に使用することができます。

この時、標準看護計画のマスター(KangoPlanMASTER.mdb)は、1つのPCで登録し、それを他のPCにコピーして使用します。



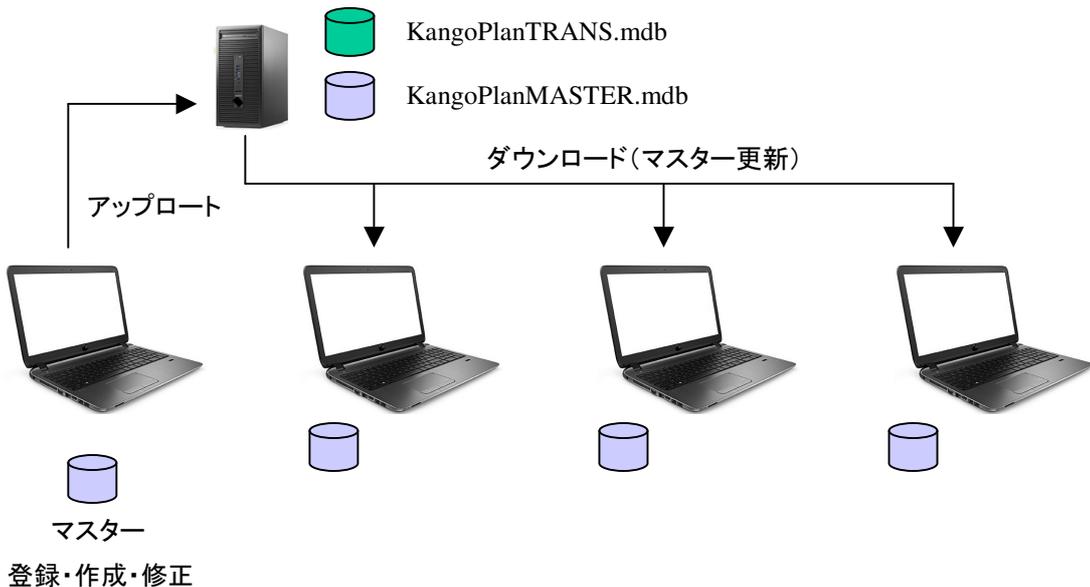
3) 複数のPCで使用する場合(ネットワーク対応する場合)

全病棟、もしくは病棟内でネットワークを介して使用する場合は、

・患者用に作成された看護計画を登録・保存したデータ(KangoPlanTRANS.mdb)

・標準看護計画のマスター(KangoPlanMASTER.mdb)

をサーバ、各PCにセットして対応します。

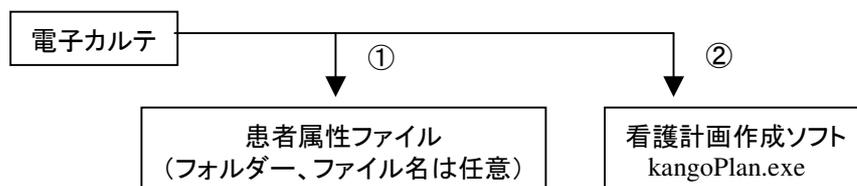


4) 電子カルテとの連携について

電子カルテ、看護支援システム等(上位)から、看護計画ソフトを起動できます。

①患者属性をファイルに書き込み

②看護計画ソフトを起動する



患者属性ファイルの中身例)

01123456
02山田 太郎
034F南病棟

3. ボタンの説明

1) 基本操作

看護計画を作成・印刷します。

① 大分類を検索します。
 ② 大分類のコードに対する中分類を検索
 大分類のリストをクリックすると、自動的に中分類検索
 ③ 大分類コード、中分類コードに対する小分類を検索
 中分類のリストをクリックすると、自動的に小分類検索

④ 選択したリストをクリア
 ⑦ 患者の看護計画の実績を検索
 ⑧ 選択した患者の看護計画の解決をセット
 ⑨ 選択した患者の看護計画の中止をセット

各内容の表示高さ変更

中分類のリストをクリックすると
ここに中分類の内容を表示

各内容の表示高さ変更

小分類のリストをクリックすると
ここに小分類の内容を表示

⑭ 選択したリストを印刷
 ⑮ リスト全体をプレビュー
 ⑯ 修正した看護内容を右側のリストにセット
 ⑰ 看護内容の文字列の並びを修正

⑩ 選択したリストをDBから削除
 ⑪ #1、#2と番号を再度付与
 ⑫ 患者の看護計画の実績として登録
 ⑬ リスト全体を印刷
 ⑭ 選択したリストを印刷
 ⑮ リスト全体をプレビュー
 ⑯ 選択したリストをプレビュー

印刷例

項目	4F 号室 3023456 氏名 田中 種 No.1	種別	種別	解決・中止	設定
1	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
2	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
3	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
4	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
5	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
6	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
7	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
8	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
9	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
10	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
11	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
12	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
13	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
14	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
15	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済
16	2016年 2月 5日	● 解決済	● 解決済	● 解決済	● 解決済

2)メンテ操作

A、システムのパラメータ

看護計画ソフトをPCにセットした時に、設定します。

大分類 中分類 小分類 **メンテ**

システム設定画面 テストのマスター使用 **マスタメンテ画面**

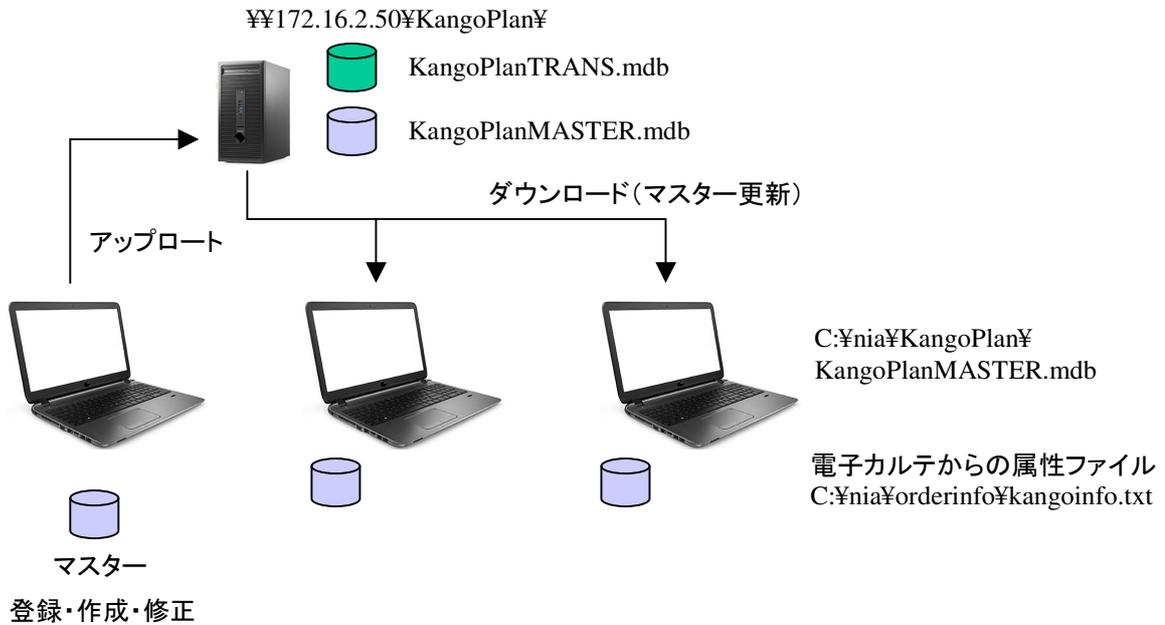
ParamPlanRoot.dat 編集画面

Sep(項目No) 設定内容

Sep	設定内容	項目の説明文
Sep(0)		SQL用;マスターDB(KangoPlanMASTER.mdb)の Path 例;C:\nia¥kangoPlan¥
Sep(1)		SQL用;看護計画実績DB(KangoPlanTRANS.mdb)の Path 例;¥¥172.16.2.50¥KangoPlan¥
Sep(2)		コピー用;マスターDBファイル(KangoPlanMASTER.mdb)のPC内の Path 例;C:\nia¥KangoPlan¥
Sep(3)		コピー用;マスターDBファイル(KangoPlanMASTER.mdb)のサーバ内の Path 例;¥¥172.16.2.50¥KangoPlan¥
Sep(4)		電子カルテ連携用;患者属性のテキストファイル(全バス付) C:\nia¥orderinfo¥kangoinfo.txt

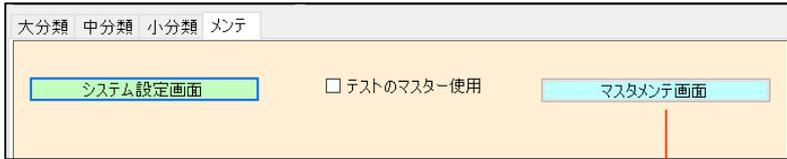
例;各ファイルが下図のように
セットされた場合のパラメータ

Sep(0); C:\nia¥KangoPlan¥
 Sep(1); ¥¥172.16.2.50¥KangoPlan¥
 Sep(2); C:\nia¥KangoPlan¥
 Sep(3); ¥¥172.16.2.50¥KangoPlan¥
 Sep(4); C:\nia¥orderinfo¥kangoinfo.txt

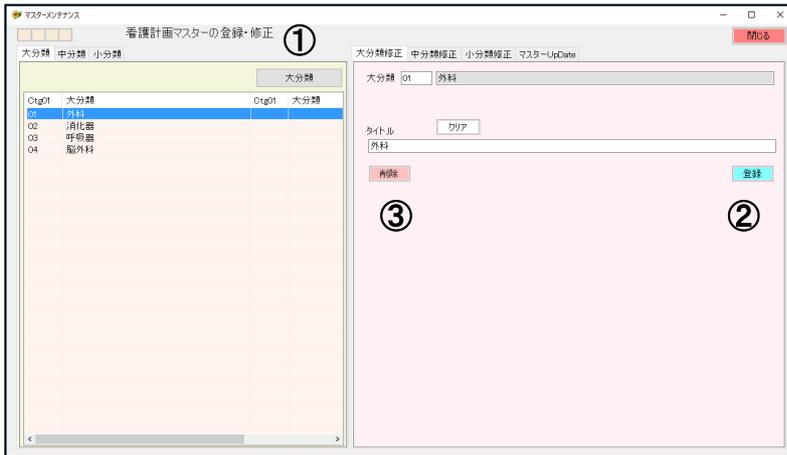


*)PC1台(スタンドアローン)で使用する場合は、ここでの設定は不要です。

B、標準看護計画マスターの登録画面
 病院で使用している標準看護計画を登録します。



***)**
 病院で使用している標準看護計画の代行入力を依頼される場合はWord、EXCELで作成された看護計画書を用意して下さい。



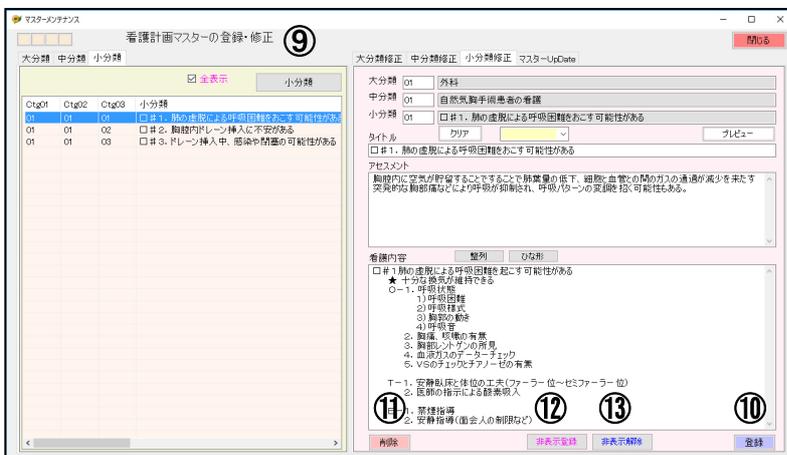
大分類登録画面

- ①大分類検索
- ②大分類の登録
- ③大分類の削除



中分類登録画面

- ④中分類検索
- ⑤中分類の登録
- ⑥中分類の削除
- ⑦この項目のみ表示しない
- ⑧この項目を再度表示する



小分類登録画面

- ⑨小分類検索
- ⑩小分類の登録
- ⑪小分類の削除
- ⑫この項目のみ表示しない
- ⑬この項目を再度表示する

4. 看護計画の登録方法

1) 分類方法; この分類を最初に作成してください。この分類に沿って登録します。

大分類; 診療科別、疾患別等 病院の区分けで作成します。

中分類; 大分類毎に看護の種類を作成します。

小分類; 大分類、中分類毎に看護計画を作成します。

2) 大分類、中分類、小分類を登録する

大分類を登録します。

ここに大分類コードと大分類タイトルを入力して登録します。

中分類を登録します。

ここに大分類コード、中分類コード、中分類タイトル、看護目標、症状説明を入力して登録します。

マスターメンテナンス
看護計画マスターの登録・修正

大分類 中分類 小分類

全表示 小分類

Ctg01	Ctg02	Ctg03	小分類
01	01	01	<input type="checkbox"/> #1. 肺の虚脱による呼吸困難をおこす可能性がある
01	01	02	<input type="checkbox"/> #2. 胸腔内ドレーン挿入に不安がある
01	01	03	<input type="checkbox"/> #3. ドレーン挿入中、感染や閉塞の可能性はある

小分類を登録します。

大分類修正 中分類修正 小分類修正 マスター-UpDate

大分類 01 外科

中分類 01 自然気胸手術患者の看護

小分類 01 #1. 肺の虚脱による呼吸困難をおこす可能性がある

タイトル クリア

#1. 肺の虚脱による呼吸困難をおこす可能性がある

アセスメント
胸腔内に空気が貯留することですること肺葉量の低下、細胞と血管との間のガスの通過が減少を来す突発的な胸痛などにより呼吸が抑制され、呼吸パターンの変調を招く可能性もある。

看護内容 整列 ひな形

#1. 肺の虚脱による呼吸困難をおこす可能性がある
★ 十分な換気が維持できる
○-1. 呼吸状態
1) 呼吸困難
2) 呼吸様式
3) 胸部の動き
4) 呼吸音
2. 胸痛、咳嗽の有無
3. 胸部レントゲンの所見
4. 血液ガスのデータチェック
5. VSのチェックとチアノーゼの有無

T-1. 安静臥床と体位
2. 医師の指示による酸素吸入

E-1. 禁煙指導
2. 安静指導 (面会人の制限など)

削除 非表示登録 非表示解除 登録

ここに大分類コード、中分類コード、小分類コード、小分類タイトル、看護目標、症状説明を入力して登録します。

3) 印刷の確認をする

プレビューボタンを押し、看護計画の入力内容を印刷フォームで確認します。
文章の改行等不自然なところがあれば、看護内容で改行等を行います。
ここで修正を行うことで、患者の看護計画を作成して印刷する場合に、意図しない改行での印刷は防げます。

印刷プレビュー

ページ(P) 1

号室 ID 氏名 様 No 1

月日	問題点(#)・解決目標(●)・具体策(O.T.E)	評価	解決・中止	解決中止
	<input type="checkbox"/> #1肺の虚脱による呼吸困難を起こす可能性がある	「#2」1 20160205		
	● 十分な換気が維持できる			
	○-1. 呼吸状態			
	1)呼吸困難			
	2)呼吸様式			
	3)胸部の動き			
	4)呼吸音			
	2. 胸痛、咳嗽の有無			
	3. 胸部レントゲンの所見			
	4. 血液ガスのデータチェック			
	5. VSのチェックとチアノーゼの有無			

5. 使う

1) 標準看護計画を選択する

大分類選択→中分類選択→小分類選択→「セット」ボタンの操作で標準看護計画をセットします。

*)ここには、登録された実際の看護計画の内容が表示されます。

2) その他看護計画を作成する。

標準看護計画にない「その他」を追加します。

*)このひな形がセットされます。

3) 修正する。

追加した後、文言を入力して「修正」します。

4) 登録する

患者ID	患者名前	病室
12345	テスト 太郎	4F病棟
作成日 (期間From)	解決・中止日付 (期間To)	
2016年 2月 7日	2016年 2月 7日	
上記期間での検索	上記日付での解決	中止
選択クリア		
作成日	解決・中止日	タイトル/問題点
20160207		<input type="checkbox"/> # 1. 胸腔内ドレーン挿入
20160207		<input type="checkbox"/> # 2. 肺の呼吸困難
20160207		<input type="checkbox"/> # 3. その他
<p>患者ID、患者名前、病棟を入力して、登録します。</p>		
個別削除	再No付与	登録
全印刷	選択印刷	
プレビュー	プレビュー	

5) 印刷する

4F病棟 号室 ID:12345		氏名:テスト 太郎		様 No 1	
月日	問題点(#) ●解決目標(●) ○-1. 2. 3. 4. T-1.	評価	解決・中止	解決	中止
	<input type="checkbox"/> # 1. 胸腔内ドレーン挿入				
	●				
	○-1.				
	2.				
	3.				
	4.				
	T-1.				
	1)				
	2)				

6、管理を行う

1) 看護の記録を閲覧する

期間のFrom To で検索することで、患者の看護計画の記録を表示します。

これを見ることで、看護計画作成のフィードバックが行えます。

2) 完了、中止など も登録

看護計画の項目に対して、解決、中止の管理を行えます。

患者ID	患者名前	病室
12345	テスト 太郎	4F病棟
作成日 (期間From)	解決・中止日付 (期間To)	
2016年 2月 7日	~ 2016年 2月 7日	
<input type="button" value="上記期間での検索"/>	<input type="button" value="上記日付での解決 中止"/>	<input type="button" value="選択クリア"/>
作成日	解決・中止日	タイトル/問題点
20160207	[解決] 20160207	□ # 1. 胸腔内ドレーン挿入
20160207	[中止] 20160207	□ # 2. 肺の呼吸困難
20160207		□ # 3. その他

7、マスターDBの更新、看護計画実施DBのバックアップ

ネットワーク対応の場合；マスター修正を行わないPCでは、マスターの修正があった場合はこのボタンでサーバに置かれたマスターをコピーして、更新します。

大分類修正	中分類修正	小分類修正	マスターUpDate
*)PC単独(スタンドアローン)の場合は、この操作は行いません。			
マスター修正を行わないPCの場合	マスター修正を行うPCの場合	患者の看護計画実績のバックアップ	
*)マスターをサーバで管理している場合			
マスター更新 (サーバからDownLoad)			

ネットワーク対応の場合；マスター修正を行うPCでは、①②③の操作を行います。

マスター修正を行わないPCの場合	マスター修正を行うPCの場合	患者の看護計画実績のバックアップ
①PC内のマスターをバックアップする。		
②マスターの修正を行う		
*)マスターをサーバで管理している場合		
③サーバへUploadする。		

ネットワーク対応の場合；看護計画実績のDB (KangoPlanTRANS.mdb)を自PCにバックアップできます。

マスター修正を行わないPCの場合	マスター修正を行うPCの場合	患者の看護計画実績のバックアップ
患者の看護計画実績ファイルのバックアップ		