



当院のパスの経緯と現状

愛媛県立三島病院

パス委員 近藤昭子

病院の概要

- ・**病床数**・・・一般179床、感染床4床、計183床
(19年度 実稼動病床数150床、20年度 実稼動病床数110床)
- ・**診療科**・・・13科
内科・呼吸器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・放射線科・麻酔科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科
(産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科の3科は休診)
- ・**平均在院日数**・・・20,83日(平成19年12月～20年2月)
- ・**病床利用率**・・・67,4%(平成19年12月～20年2月)
- ・**一日平均患者数**・・・入院101,1人、外来347,0人
(平成19年12月～20年2月)
- ・**手術件数**・・・341件(平成19年度)
- ・**看護配置基準**・・・10:1(平成19年度)

職員数:164名

(派遣・臨時・パート職員や、育児・介護・病気等の
休暇職員を含む)

- 医師 12名
 - 検査技師 7名
 - 看護師 103名
 - 放射線科技士 5名
 - 理学療法士 7名
 - 栄養士 2名
 - 薬剤師 7名
 - 事務他職員 21名
- 

現在の状況

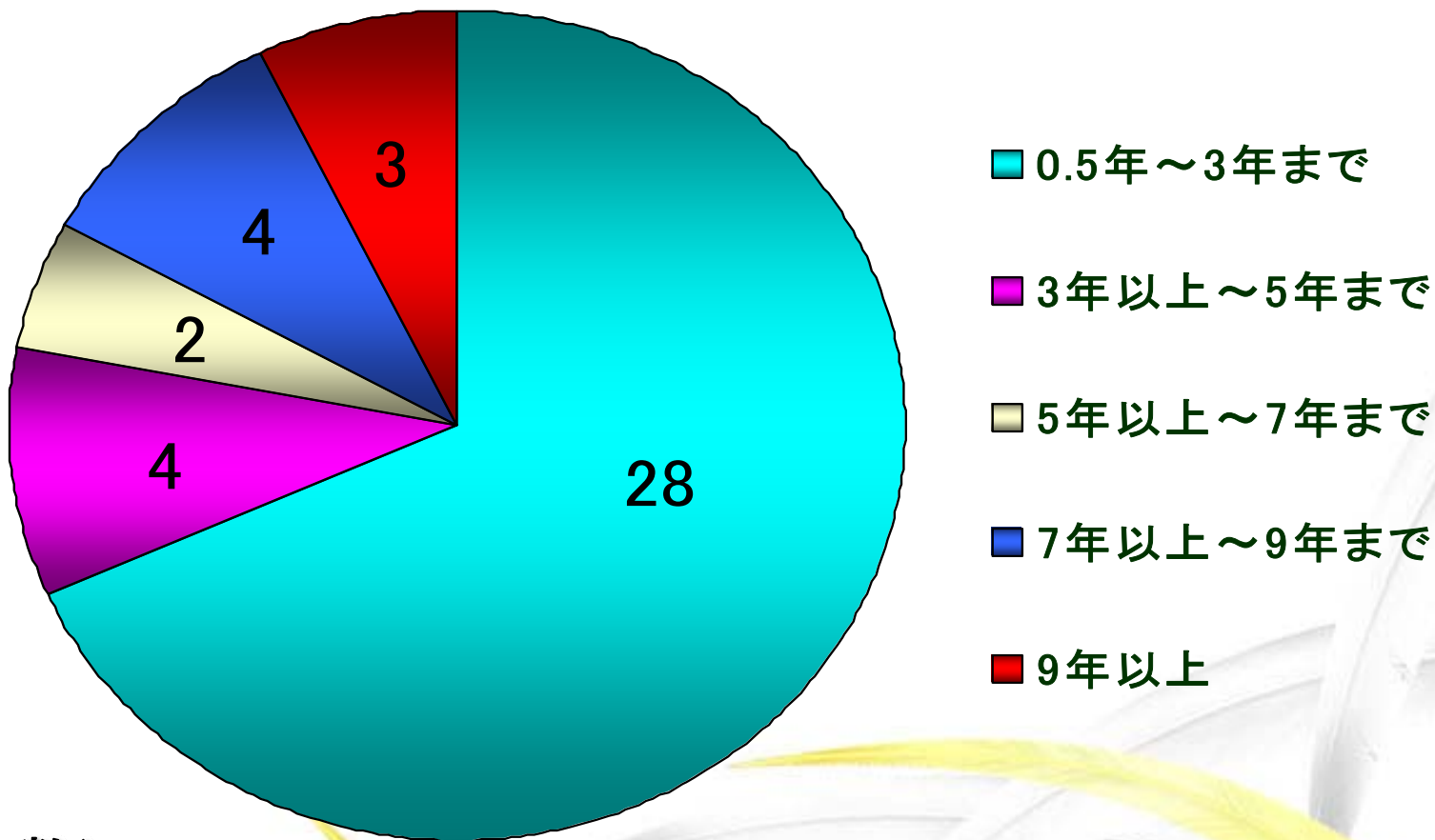
- 宇摩圏域の中核病院として、地域に不足する医療を補充すると共に、ICUや高度医療機器を整備し、緊急時の高い循環器疾患や脳疾患に対応できる体制により、救急医療を行っているほか、小児救急においても、大きな役割を果たしている。



しかし

ここ数年の動き

- **平成16年度**・・・産婦人科・耳鼻科の休止
整形外科医師の減少 3名→2名
病床数の休床(160床→150床)
薬の統一購入
後発品の採用推進
- **平成17年度**・・・診療材料の購入単価の統一
- **平成18年度**・・・脳外科医師の減少 2名→1名
外科外来化学療法室開設
病院機能評価受審
- **平成19年度**・・・診療材料費削減プロジェクト計画実践
- **平成20年度**・・・病床数の休床(150床→110床)
給食外部委託



(単位:人数)

医師の在勤務年数

平成13年度から平成19年度までの就業期間

パス委員会のあゆみ

- ・平成13年度・看護部パス委員会・院内パス委員会発足
- ・平成14年度・パス作成・導入の決まり事作成
- ・平成15年度・院内パス委員会の定期的活動開始・バリエーション
アセスメントツール・基本的フォーマット等の取り決め
- ・平成16年度・パス大会第一回開催
バリエーション集計開始
- ・平成17年度・パス大会第二回開催
パソコンでのスタッフ間の共有化
- ・平成18年度・パス大会第三回開催
バリエーションのコード化
パスのイントラネットでのスタッフ間共有化
市内医療施設間の地域連携活動開始
パスマニュアル作成
- ・平成19年度・パス大会第四回開催
看護師へのパスに対する意識調査実施
バリエーションの取り決めの明文化

承認パスの作成

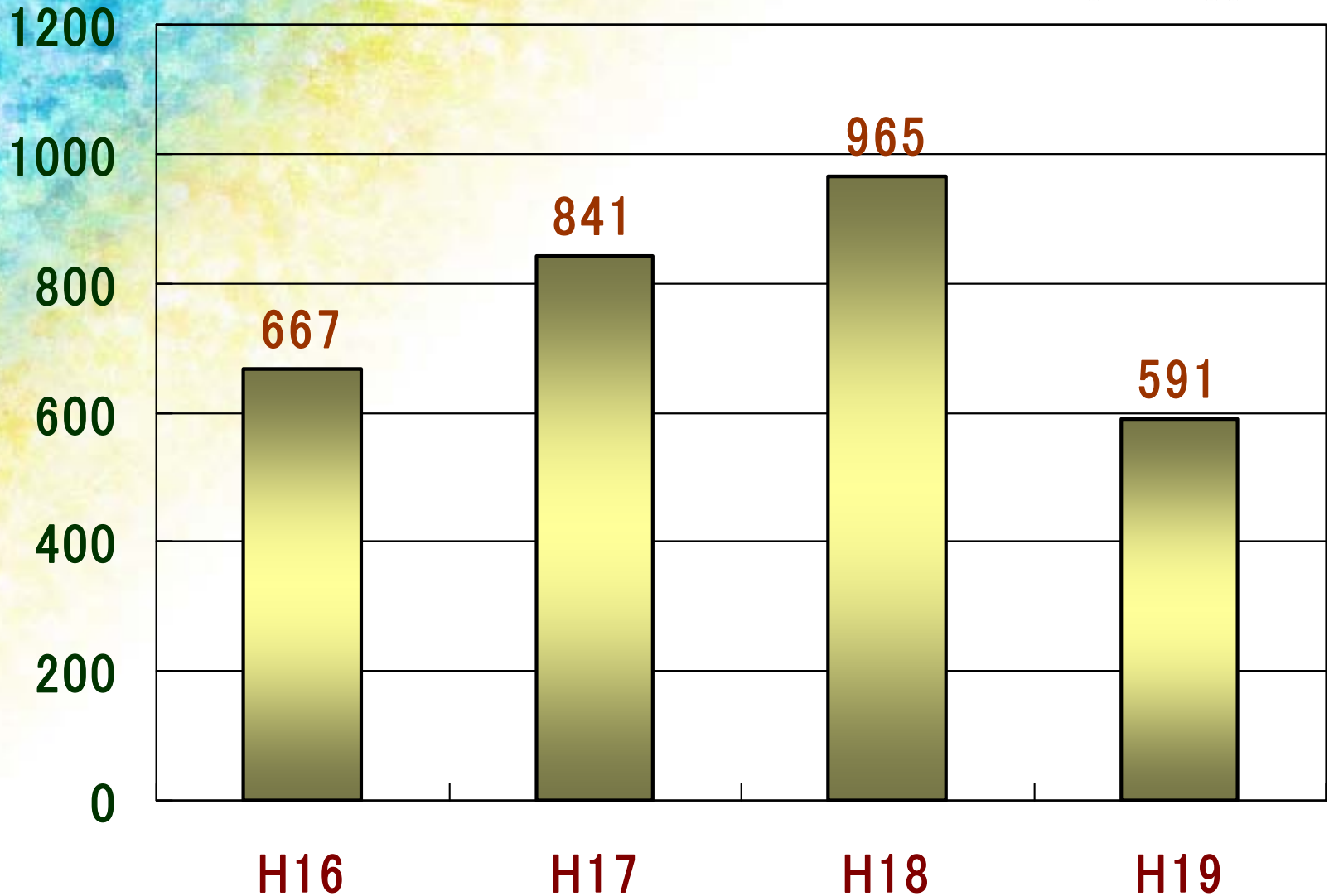
| | |
|----------|--|
| 平成13年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・在宅酸素療法導入・糖尿病教育入院・心臓カテーテル検査・腹腔鏡下胆嚢摘出術・腹腔鏡下大腸切除術・胃切除術・下肢静脈瘤手術・CTガイド下肺生検 |
| 平成14年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・腹膜透析導入・帝王切開術・急性アルコール中毒・急性心筋梗塞・睡眠時無呼吸症候群・大腿骨頸部・骨折観血的骨接合術・ばね指・小児鼓膜切開・CTA検査・大腸内視鏡検査・生検摘出局麻手術・扁桃摘出・鼻中隔手術・PCI |
| 平成15年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・急性アルコール中毒・急性心筋梗塞・シャント造設術・前立腺生検・経皮内視鏡胃婁造設術・脊髄造影検査・ペースメーカー植え込み |
| 平成16年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・ソケイヘルニア根治術・注腸処置・大腿骨人工骨頭置換術・低身長負荷テスト |
| 平成17年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・前立腺生検(改訂)・小児肺炎・小児急性腸炎・小児気管支喘息・入院用CF・SAS(改訂)・心カテ(改訂) |
| 平成18年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・PEG(経皮的胃婁造設術)・ヘルニア・慢性硬膜下血腫除去術・膝関節内視鏡下手術 |
| 平成19年度作成 | <ul style="list-style-type: none">・腸切除・神経根造影・ブロック・椎間板造影・CT造影検査・小児科低身長・胃切除術化学療法・大腸内視鏡検査(改訂) |



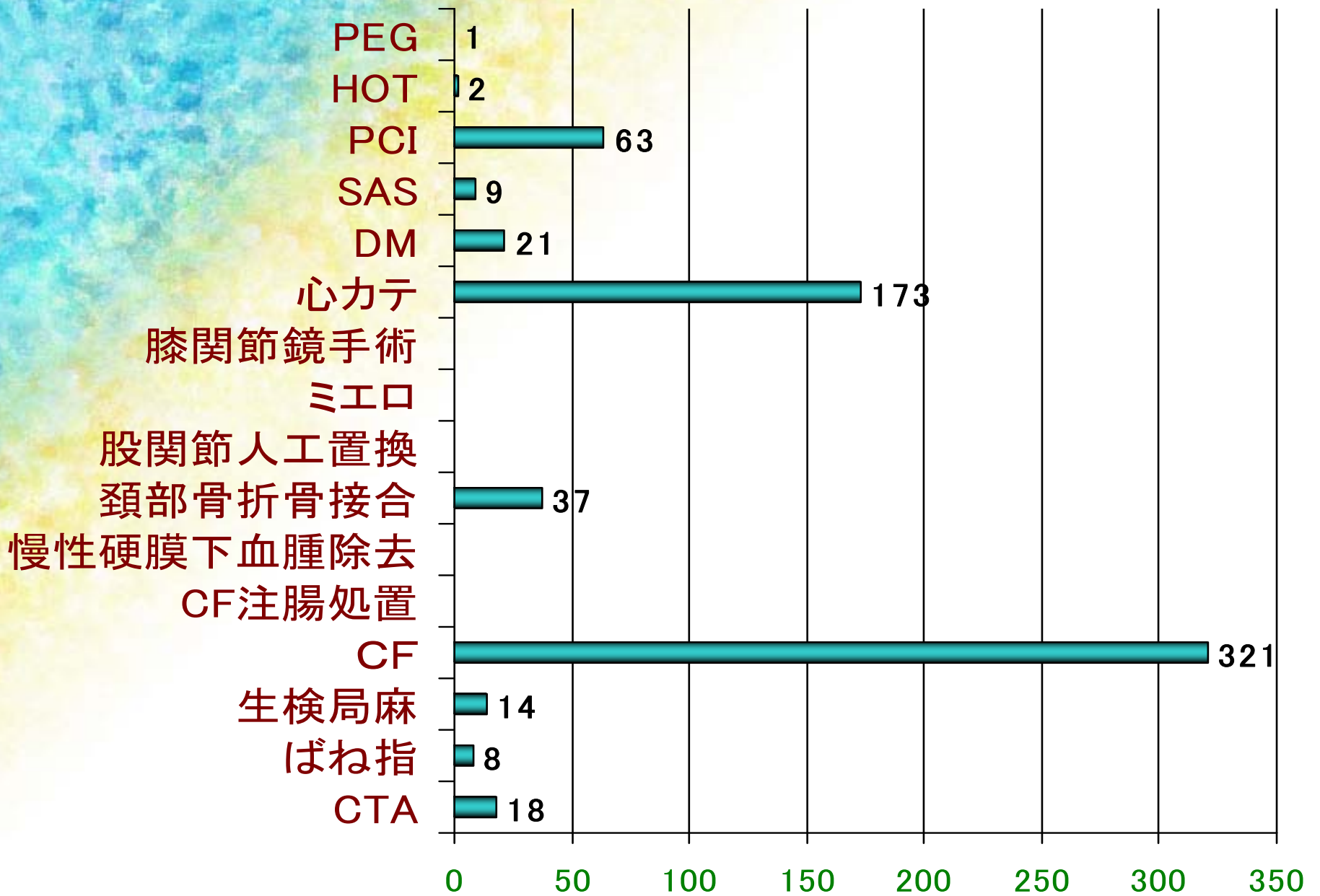
年度別パス使用状況



(単位:件数)

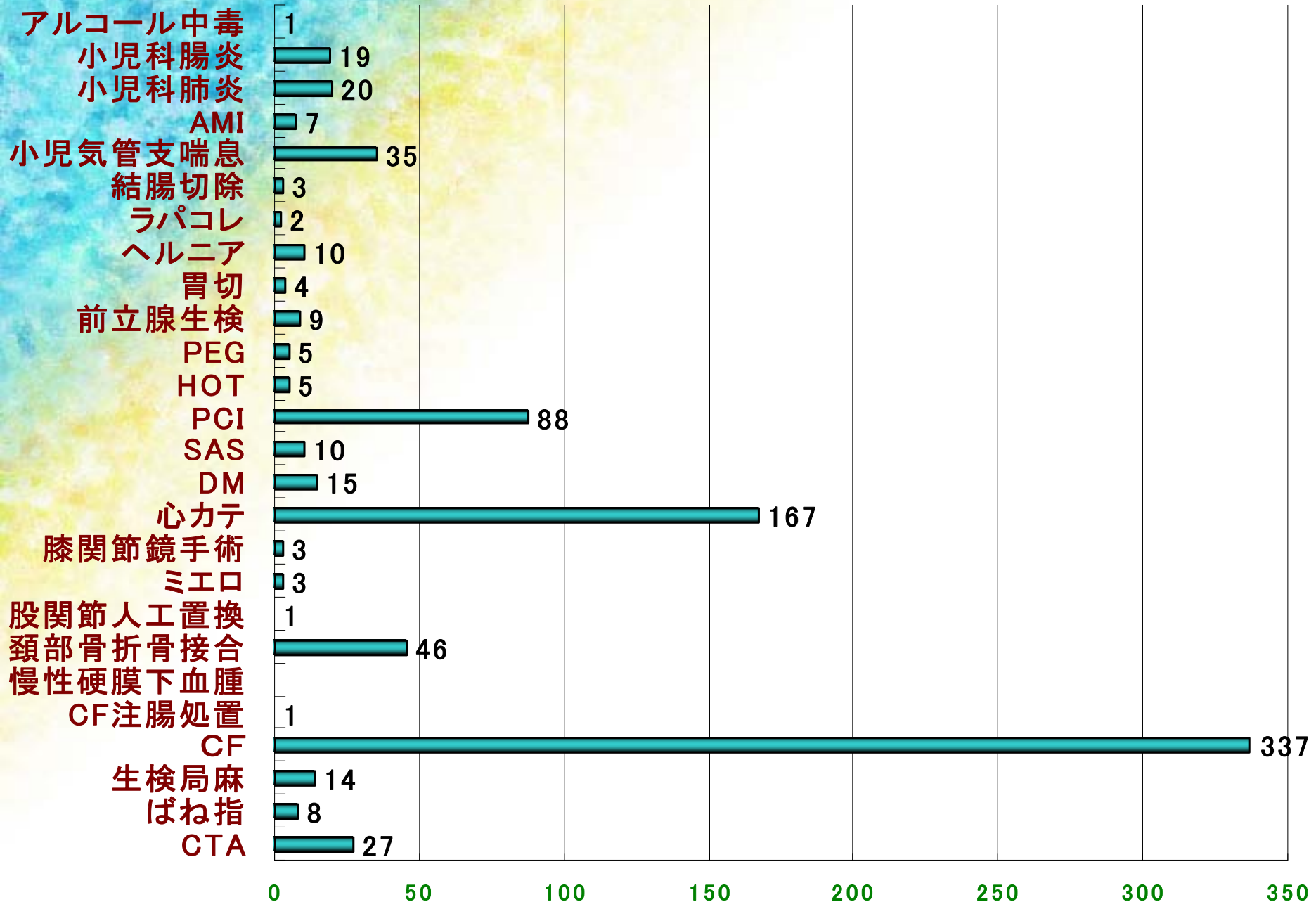


平成16年度から平成19年度のパス使用件数



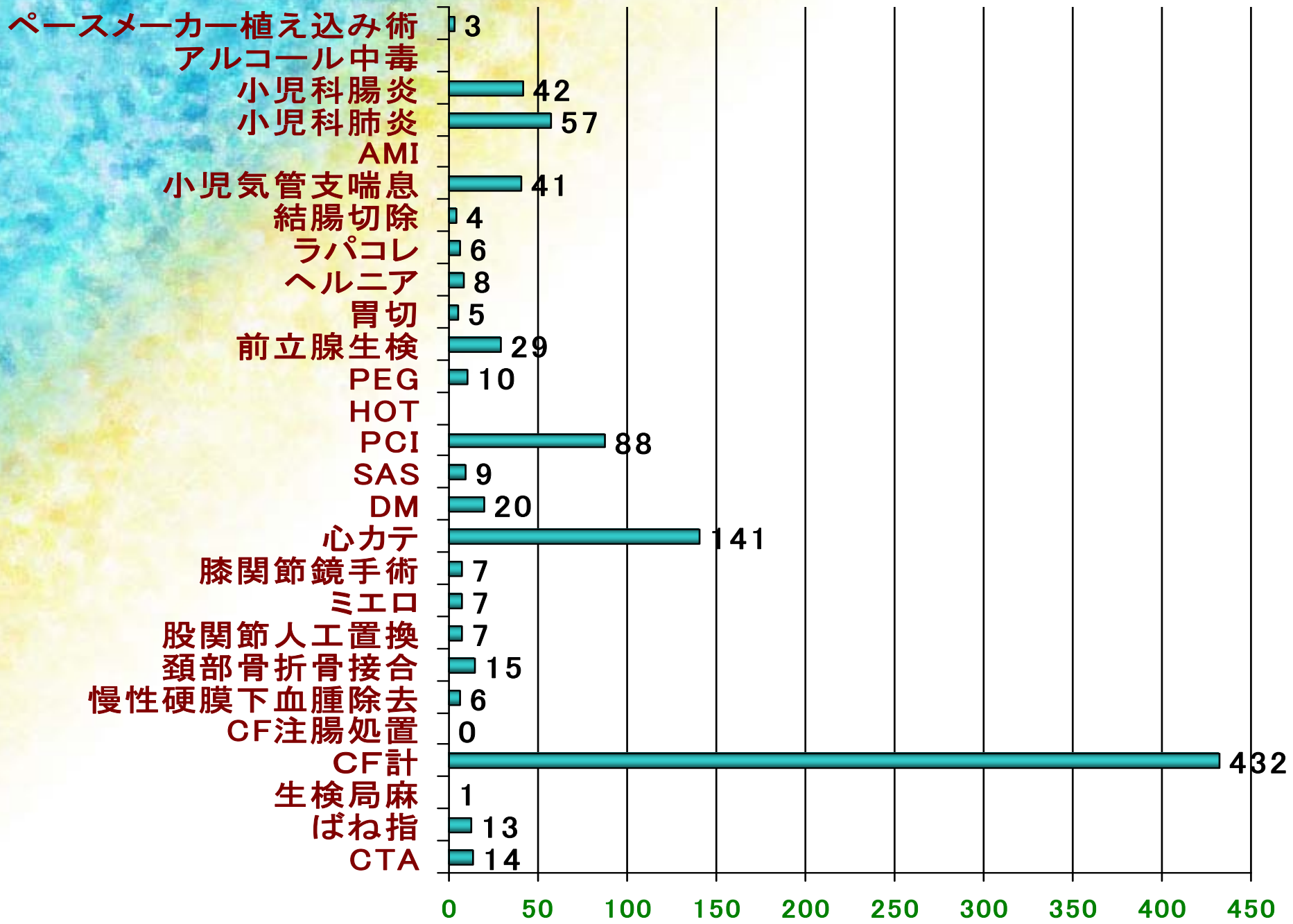
16年度パス使用件数

(単位:件数)



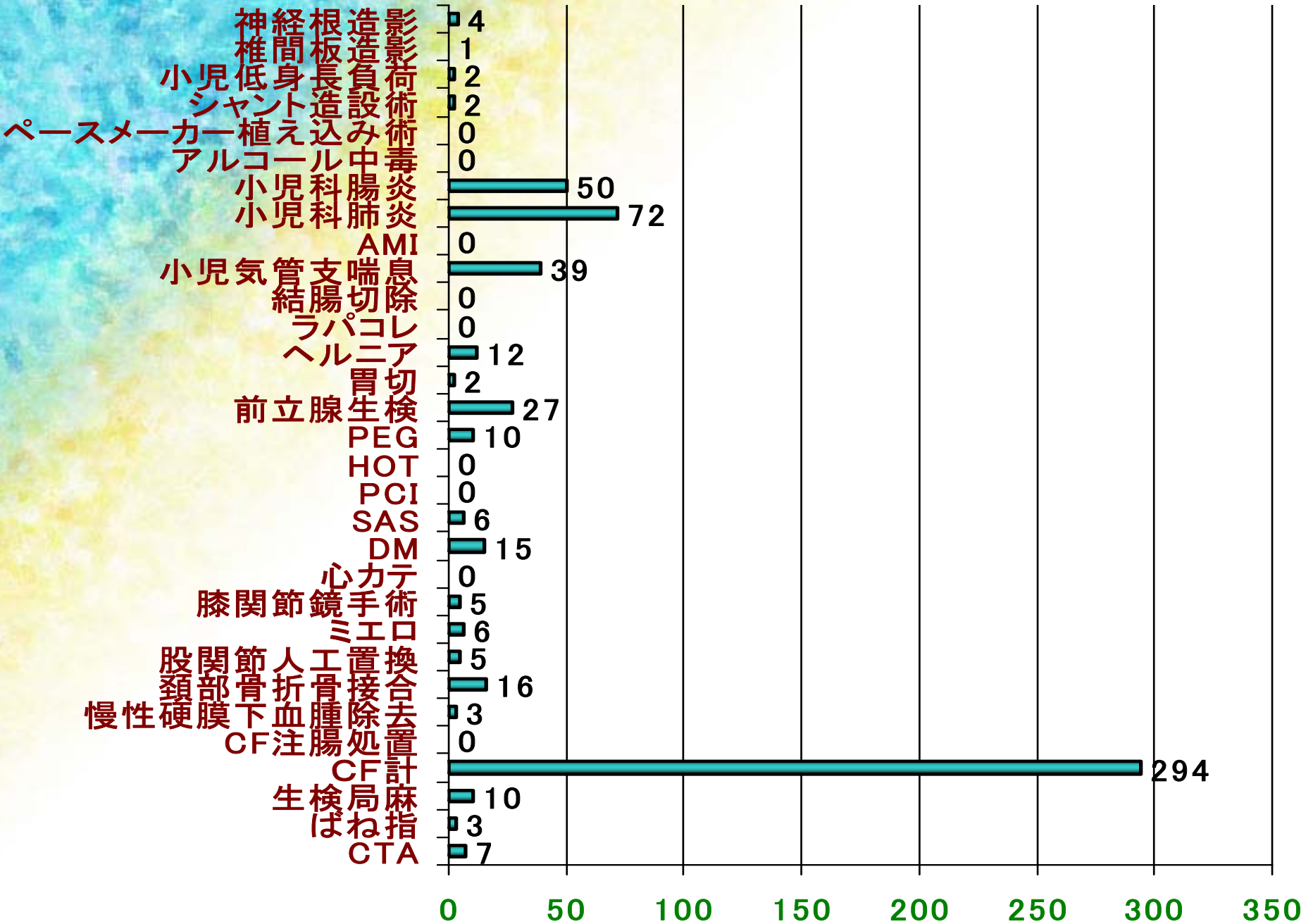
17年度パス使用件数

(単位:件数)



18年度パス使用件数

(単位: 件数)



19年度パス使用件数

(単位:件数)

現在のパス活用方法

http://192.168.166.109 - 看護部トップページ - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り リンク

イントラトップ 看護部トップ サイトマップ 利用規約

愛媛県立三島病院



ログインしてください

ID:

PW:

INDEX

APPLICATION

- 手術オーダー
- 看護必要度算定システム
- 薬剤指導管理
- ICD9-CMツール
- 救急入院患者名簿
- アンケート集計ツール

LINK

- 放射線部画像診断

新着情報

2008年3月 セッション有効時間を10分へ変更しました。放射線部画像診断と検査結果参照は当ホームページでログインしているとログイン情報が自動で送信されます。この場合は新規ウィンドウとして開きます。リンク切れ等不具合あれば手術室伊藤まで連絡してください。
*注 ID・パスワードは他人に知らせないでください。

書類ダウンロード

各種書類のダウンロードは下のリンクをクリック。

| | | |
|--|--|--|
|  <p>看護基準 Standard</p> |  <p>看護手順 Manual</p> |  <p>共有看護計画 Plan</p> |
|  <p>クリティカルパス Critical Path</p> |  <p>各種書式 Format</p> | |

インターネット

現在のパス活用方法

http://192.168.166.109 - クリティカルパスダウンロード - Microsoft Internet Explorer

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り

イントラトップ 看護部トップ サイトマップ 利用規約

愛媛県立三島病院



クリティカルパスダウンロード

- 看護部トップ
- クリティカルパストップ
- 領域検索
- キーワード検索
- 管理ページ

| 整形外科 | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| ばね指 | ミエログラフィ | 大腿骨人工骨頭置換術 |
| 大腿骨骨接合術 | 神経根・ブロック・椎間板・造影・CT検査 | 膝関節鏡手術 |
| 脳外科 | | |
| CTA検査 | 慢性硬膜下血腫除去術 | |
| 泌尿器科 | | |
| シャントパンフレット(エクセル)④ | シャントパンフレット(ワード)表紙~③ | シャント手術 |
| シャント手術共同問題 | シャント手術(ワード) | 前立腺生検 |
| 内科 | | |
| CFクリニカルパス2 | 大腸内視鏡検査を受けられる患者様へ | 急性アルコール中毒 |
| 急性心筋梗塞(AMI) | | |
| 循環器内科 | | |
| ペースメーカー植え込み術 | ペースメーカー植え込み術 取り決め事項 | 心カテ 医療者用 |
| 心カテ 患者用 | | |

インターネット

現在のパス活用方法

http://192.168.166.109/~mns/download/path//upfile/PEGパス(3東).xls - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(O) ツール(T) データ(D) 移動(Q) お気に入り(A) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り リンク

| T18 | | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U |
|-----|-----------|-------------------------------------|---|---|-------------------------------|---|---|-------------------------|---|---|----------------------------|----|---------------------------|---|--------|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 胃ろうをつられる | 様へ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | (入院診療計画書) | | | | | | | | | | | 病名 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | 胃ろう造設前 | | | 手術当日 | | | 帰宅後 | | | 1日目 | | 2日目 | | 3日目～退院 | | | | | | | |
| 5 | 月/日 | / | | | / | | | / | | | / | | / | | / | | | | | | | |
| 6 | 達成目標 | ・心身ともに安定した状態で手術が受けられることができる。 | | | ・出血・腹膜炎・肺炎などの異常がない。 | | | ・チューブの破損・抜去・埋没などの異常がない。 | | | ・合併症が起らない。 | | ・栄養剤の注入がスムーズに行える。 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 処置薬剤検査 | ・胸部・腹部のレントゲンと血液検査を行います。 | | | ・今まで飲んでいたお薬は一時中止します。 | | | ・点滴を継続します。 | | | ・胃ろうをつくった部位は、一日目だけ、消毒します。 | | ・2日目以降は出血・浸出液がなければ何もしません。 | | | | | | | | | |
| 11 | | ・抗生剤の間診表のご記入があります。 | | | ・手術後はすぐに栄養剤を入れないので、腕から点滴をします。 | | | ・持続点滴から当日抗生剤を術前・術後入れ | | | ・医師の指示のあるお薬は、胃ろうの管から注入します。 | | ・抜糸は手術の二週間後に行います。 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 安静度 | ・特に制限はありません。 | | | ・ベット上で体を動かさせます。 | | | ・ベット上安静です。 | | | ・今まで通りです。 | | | | | | | | | | | |
| 22 | | ・今まで通りです。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 栄養 | ・胃ろうを入れた後、管の汚れを防ぐための食酢と腹帯を準備してください。 | | | | | | | | | ・朝と夕方、白湯を胃ろうチューブから注入します。 | | ・朝と夕方、胃ろうチューブから栄養剤を注入します。 | | | | | | | | | |
| 25 | | ・夕食後から絶食になります。 | | | | | | | | | ・術後6日目からは、朝・昼・夕の1日3回になります。 | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 清潔 | ・今まで通りです。 | | | ・清拭を行います。 | | | ・お風呂は入れません。 | | | タオルで体をふきます。 | | ・許可があれば、シャワー・洗髪できます。 | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

申請書 / アセスメントツール / 使用手順 / 患者用パス / 医療従事者用パス / 退院指導 / 転院

不明なゾーン

看護部パス委員会の活動内容

- パスの作成(各部署にて)
- パスの修正
- 使用パスのデータ収集
- パス大会の企画・運営
- 院内パス委員会への議題提示

院内パス委員会の活動内容

- 作成パスの修正・承認
- パス大会の企画・運営
- 地域連携パスの参加活動

現状からの課題

1. バリアンス分析と評価

2. パス運用上のシステム

3. パスの啓蒙



現状からの課題

The background features a collage of green plants. In the top right, there is a potted plant with small, round, light green leaves. In the bottom left, there is a larger, bushier green plant in a dark brown pot. A newspaper clipping with some text is visible in the middle right area, partially obscured by the plants.

1. バリアンス分析と評価

- ・ 医師やコメディカルの協力体制
- ・ 患者満足度・医療者の職務満足度・経済効果

現状からの課題

2. パス運用上のシステム

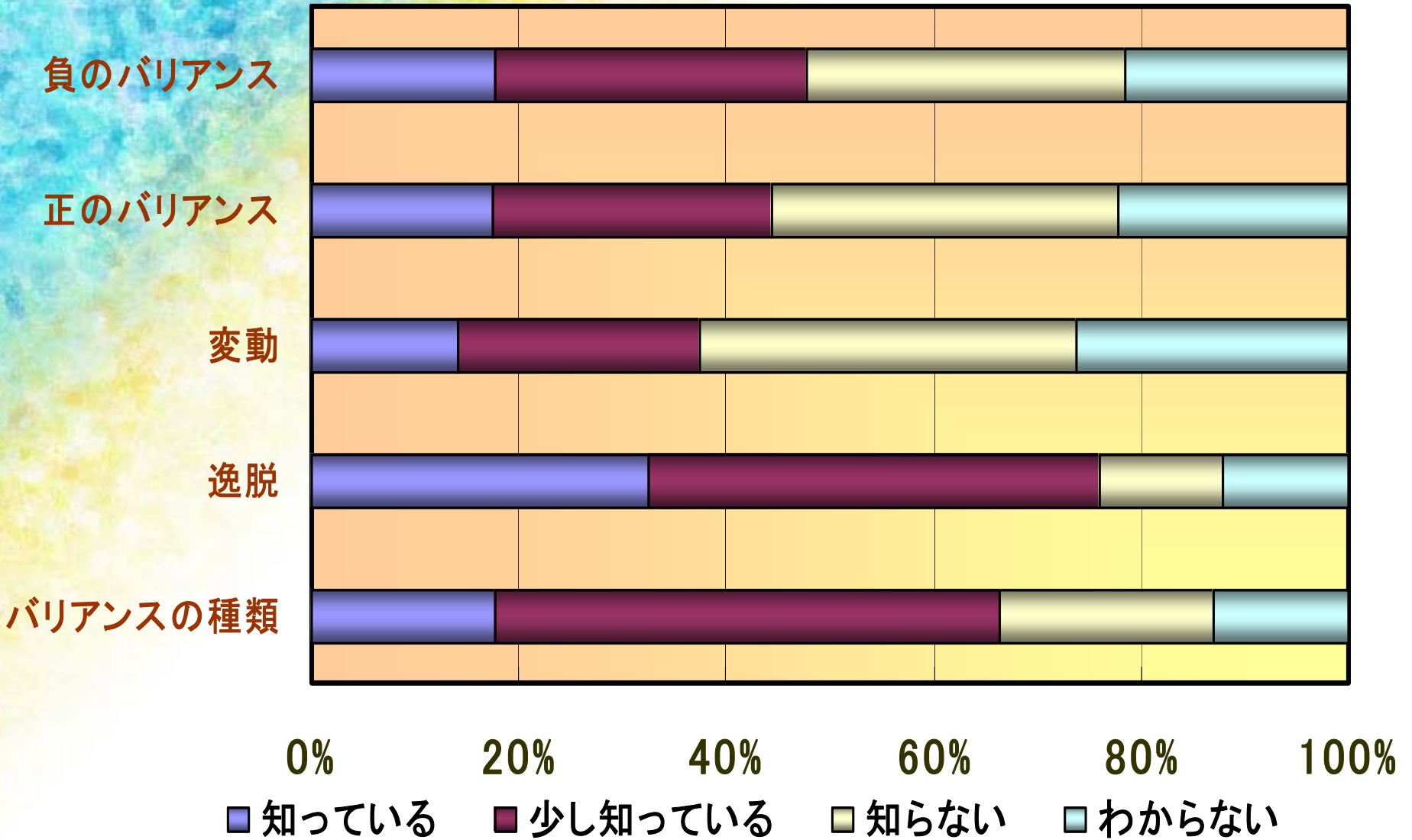
- ・ 指示箋・伝票類に関して
- ・ パスのプリントアウトに関して
- ・ バリアンス集計について

現状からの課題

3. パスの啓蒙

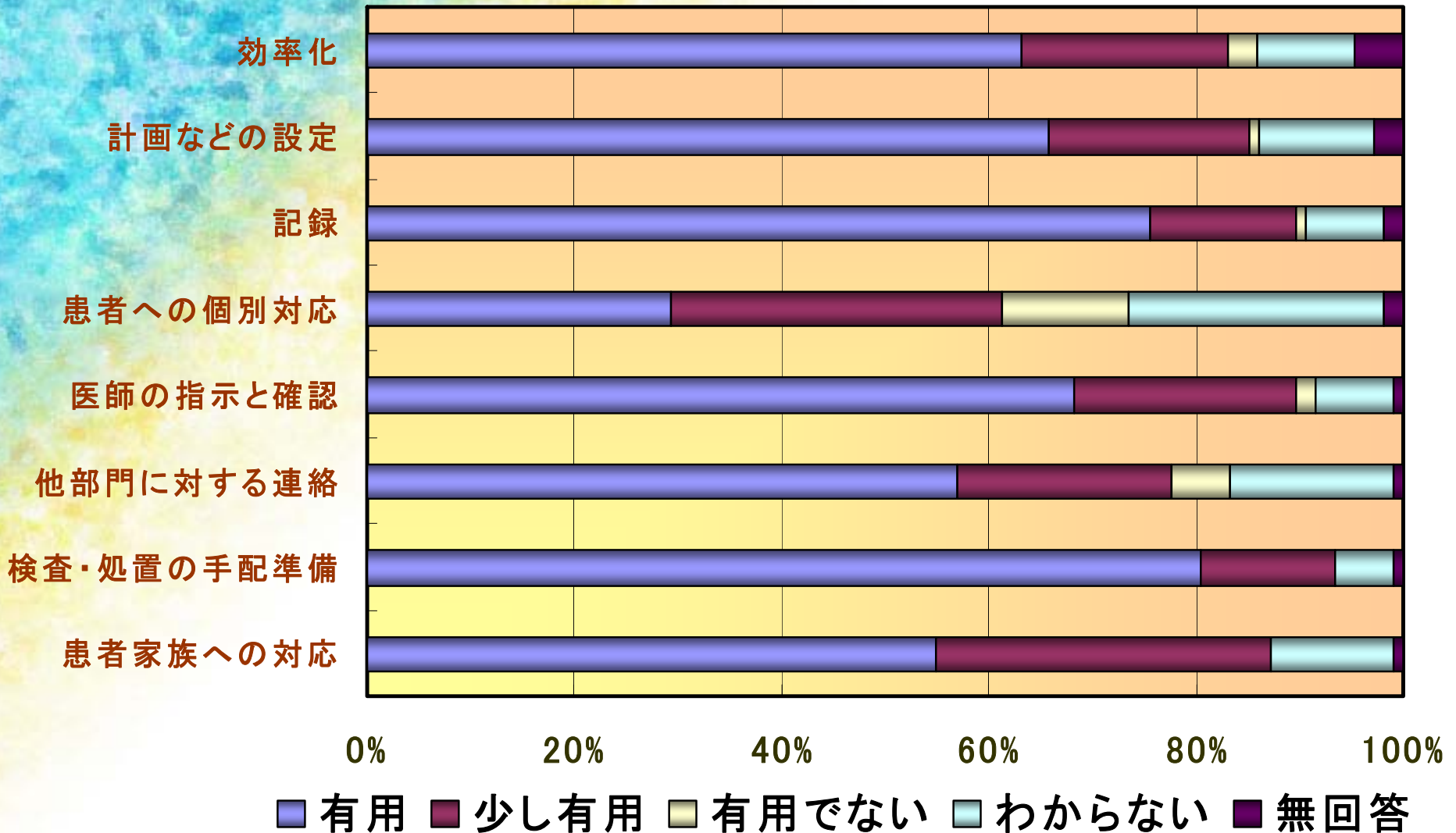


(単位: %)



用語の理解について ~看護師への意識調査から~

(単位: %)



業務の効率化に有用か

～看護師への意識調査から～

現状からの課題

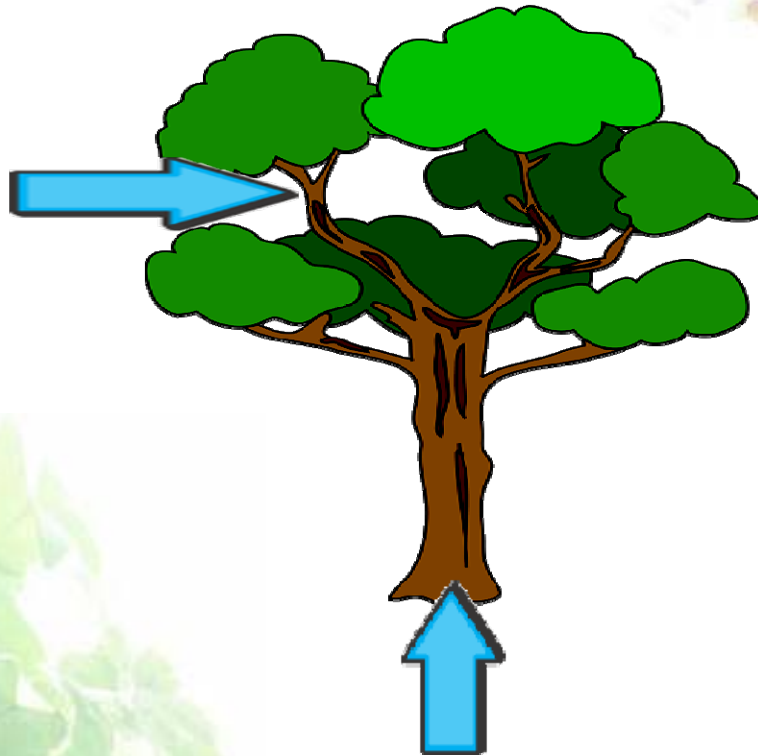
3. パスの啓蒙

- ・ 有用性の理解と使用
- ・ パスの有効な機能の体制



パス推進のためには

各部署にリーダーシップを発揮する
「枝」となる人材



組織内を横断的に活動できる
「幹」となる人材

真のチーム 医療を目指す

医師

薬剤師

患者

看護師

放射線
技師

理学療法士
他

検査
技師

栄養師

医事課



パスを育て広げていく





御静聴ありがとうございました

