

## 気管支ファイバー検査パスを電子化して



松山赤十字病院 呼吸器内科<sup>1</sup>、36病棟<sup>2</sup>、呼吸器外科<sup>3</sup>

兼松貴則<sup>1</sup> 宮崎さやか<sup>2</sup> 廣瀬純子<sup>2</sup> 横山秀樹<sup>3</sup>

愛媛クリニカルパス研究会 平成25年8月3日(土) ひめぎんホール

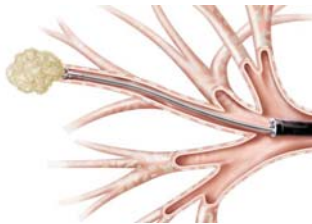
COI開示:演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある 企業などはありません

## 気管支ファイバー(以下BF)検査とは



うどん程度の細いカメラを用い、口からのどを通して気管支内腔を直接観察します

## BF検査の目的



- ・気管支内腔の観察
- ・肺病変の組織検査
- ・肺胞の細胞を回収(肺胞洗浄)し、細胞の種類を調べる
- ・その他(異物除去や止血、気胸の治療など)

## BF検査のピットフォール

- 服薬状況(抗凝固・抗血小板薬など)
- ↓
- 前処置(硫酸アトロピン筋注など)
- ↓
- 局所麻酔(キシロカインアレルギー、中毒)
- ↓
- 手技に関して(興奮、出血、)
- ↓
- 術中・直後(脳卒中、不整脈・心筋梗塞)
- ↓
- 時間が経ってから・・・(気胸)



## 電子パス作業部会から半年間にわたる指導がありました

- 第1回 H24/06/05 部会運営方針、簡易デモ
- 2 H24/06/19 CP導入スケジュール説明、CPエディタ機能説明
- 3 H24/06/27 CP導入具体案(登録から公開までのフロー)を検討  
各病棟からパス担当医師、看護師を選定
- 4 H24/07/10 CP適用、パス中止・終了の権限について
- 5 H24/07/17 バリエーションについて運用検討
- 6 H24/07/24 クリティカル-インディケータ、アウトカム、パス評価
- 7 H24/10/01 全職員対象の操作研修(2ヶ月)
- 8 H24/11/01 パス担当者によるパス登録作業
- 9 H24/12/11 デモ機による操作練習

入力可能なパソコンが4台(だったような・・・)で、  
さらにどんな電子カルテが導入されるかもわからない

⇒入力する順番を決める(オーダーリング上で予約する)のも大変そうでした

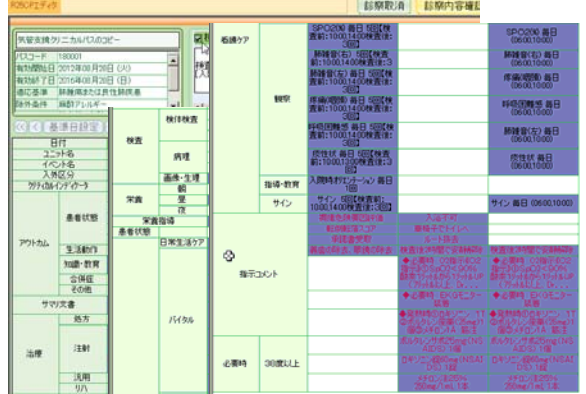
## 電子化の実際 当院電子カルテとCPエディタ



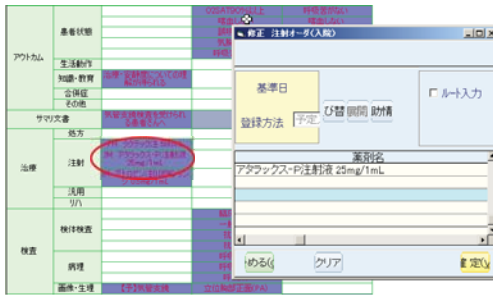
### CPエディタをクリックすると



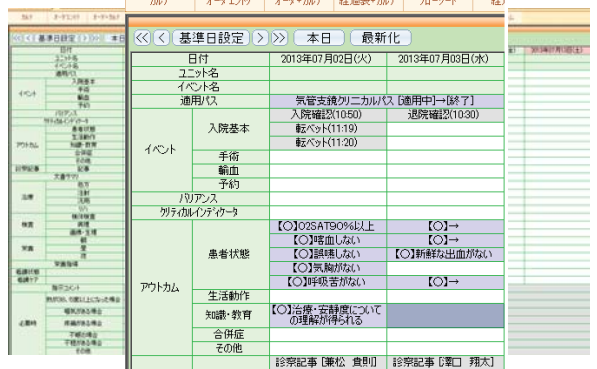
### CPエディタにはパスに必要な項目(ひな形)が設定されています



### 例えば、前処置にアタPを打ちたいときは・・・



### パスの進捗状況はオーバービュー画面で確認できます



### BF検査を電子化するにあたり、注意したポイント

アウトカムは「検査の成功」ではなく

「時間通りに検査が行われ、予定通りに退院できる」こと

時間通りに検査が進行するために、ピットフォールに留意しつつ

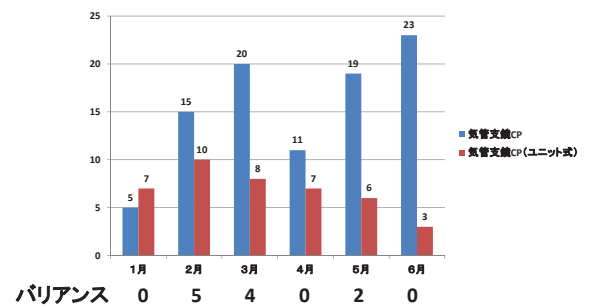
タイムリーな観察・バイタルチェックを指示

検査後のレントゲン・バイタルチェックで安全な退院を確実なものに

患者搬入時間はその都度連絡する、とした

⇒ルート確保・前処置、搬入のタイミングを検査の進行を見て指示する

### 平成25年1月～6月のBFパス症例(n=134)



## バリエーション (n=11) と対応

バリエーション	名称なし	医療従事者側	患者側	
名称なし	1			1
コンプライアンス (理解力不足)			1	1
身体状態 (回復遅延・合併症)			6	6
医師の指示変更・指示漏れ		3		3
総計	1	3	7	11

同一日に2回パスを適応しているケースが2例(計4例とカウント、身体状態でバリエーション)  
残り2例の身体状態については**血痰遅延、TBの疑いのため隔離指示**  
名称なしの1例は患者要因と思われるが、記載なし、検査は遂行  
医師指示変更の3例は不明(1例はレントゲンをポータブルに変更したため?)

後から振り返って原因がすぐにわかる記録・記載がなく、今後の課題か

## 考 察

### 改善すべきポイント

入院時ルーチン検査の提出から、そのチェックまでパスからは確認できない  
エンボスカードがないと患者登録できない  
クオンティフェロン検査がパス内ではルーチン化されていない  
パス画面(オーバービュー)で既往歴、服薬歴を記録・閲覧できない  
Minor Updateは申請のみで可能にしてほしい  
DPC入力やサマリ入力もパスに組み込めばよかった  
(定型病名が入力されたり、アラートが出るなどDPC対応を意識して)

## 結 語

電子カルテの導入と同じタイミングでBF検査パスの電子化を行った

タイトなスケジュールやパソコン自体の扱いに不慣れで  
思うようにパスを作成できなかった

CPエディタをよく知っている職員にHOW TOを聞きながら入力・作成した

今回電子CPの発表をさせていただき、  
作成したパスの不十分さと改善点に気付くことができた

今後呼吸器内科ではBFパス、HOT導入パスなど検査パスを充実させること、  
治療のさらなる充実を目的としたパス作成を目指します