

# 鼠径ヘルニアパスの短期化への取り組み

松山赤十字病院  
外科病棟  
○渡邊佳央里・和田香織  
小林めぐみ・原畑法子

## 病棟の概要

患者の概要と病床数： 外科49床の単科病棟

### 病棟の特徴：

外科の専門病棟：

(内訳) 肝・胆・膵・胃・腸・食道の消化器外科・乳腺外科  
血管外科・臨床腫瘍科

- \* 周手術期とターミナル期などいろいろな病期の患者が混在
- \* 乳癌看護やストーマケアなど、専門性の高いスタッフが活動
- \* 当院で唯一共同診療を実施している病棟である。
- \* 緩和ケアチーム（がん専門看護師や皮膚・排泄認定看護師・乳がん認定看護師が在籍）との連携・協力
- \* 血管病変に対するカテーテル療法。特に下肢静脈レーザーは愛媛県下唯一の治療施設であり、治療成績も良い。



### 手術件数：

平成24年度 831件

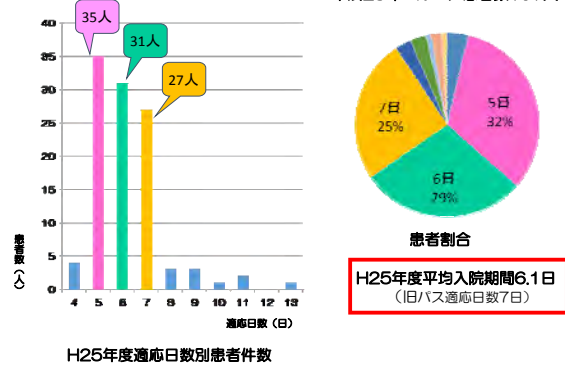
平成25年度 834件

## 外科におけるソケイヘルニア患者の割合

	入院患者数 (人)	ヘルニア患者数 (人)	ソケイヘルニア患者の割合 (%)
H24年度	1238	101	8.2
H25年度	1076	107	9.9

## 平成25年度 旧鼠径ヘルニアパス適応状況

平成25年ヘルニア患者数107人



H25年度平均入院期間6.1日  
(旧パス適応日数7日)

## 鼠径ヘルニアパス変更の経緯

鼠径ヘルニア手術後変更される患者さんへ

術後 1日目

食事: 3時間後から水分可 → 朝から普通食

排泄: ベッド上安静 → 尿管抜去

活動: ベッド上安静

創部の状態問題なし  
再来日の決定  
退院指導の早期実施  
↓  
退院許可  
↓  
平均入院期間6.1日  
パス適応日数7日

特に、何もなければ...出来るなら...早く帰りたい。

## ソケイヘルニアパスの変更点 ①期間

旧: 前日入院・翌日手術 → 7日間パス (前日入院・術後5日目退院)

新: 当日入院・当日手術 → 4日間パス (当日入院・術後2日目退院に予備日1日を含む)

### 変更点 ②患者への説明

前処置

- ・ 食事・飲水時間制限
- ・ 内服薬の管理
- ・ 下剤の内服

を自宅で確実に!

**\*鼠径ヘルニア手術予定の方へ\***

【食事・水分】  
入院前日( / )の24時以降は食べないで下さい。  
水分は当日( / )10時以降は飲まないで下さい。  
(当日の水分はお茶・水のみして下さい)

【薬】  
入院前日( / )の夜まで薬を飲んで下さい。  
(当日朝の内服が必要な方は主治医より説明があります)

【下剤】  
入院前日の21時にプルゼニド2錠内服して下さい。

【麻酔科受診】  
入院当日午前中に麻酔科受診があります。  
\*10時には外科外来にお越し下さい。

外科 担当 3.31 作成

### 検討中の問題点

**①内服に関すること**  
手術当日指示された薬を内服できていなかった

原則として当日朝の内服薬は中止。  
必要時のみ主治医が説明  
⇒ 理解できておらず、内服忘れる

外来患者へ渡す説明用紙に内服薬の内服有無をチェック、薬剤名を外来看護師が記入し説明。

患者が内服すべき薬の把握が容易になった。

**\*鼠径ヘルニアの手術を受けられる方へ\***

【食事・水分】  
入院前日( / )の24時以降は食べないで下さい。  
水分は当日( / )10時以降は飲まないで下さい。

【薬】  
入院前日( / )の夜まで薬を飲んで下さい。  
入院当日朝の内服は(あり / なし)です。

【下剤】  
入院前日( / )の21時にプルゼニド2錠内服して下さい。

【麻酔科受診】  
入院当日午前中に麻酔科受診があります。  
\*9時には外科外来にお越し下さい。

\*入院時にこの用紙を病棟看護士にお渡し下さい。

### 検討中の問題点②入院時間(手術までの流れ)

変更前

煩雑になる...  
他の患者も気になる...

アナムネ聴取  
入院オリエンテーション  
手術オリエンテーション  
麻酔科受診  
前処置  
(洗腸、臍処置、弾性ストッキング着用)

9:00~9:30入院

11:00手術準備

### パス変更後の問題点 入院時間(手術までの流れ)

変更後

病棟・外来・外科医師・麻酔科・手術室  
関連部署との話し合い

アナムネ聴取  
入院オリエンテーション  
手術オリエンテーション  
①麻酔科受診 ← 午前中  
前処置  
(②洗腸、臍処置、弾性ストッキング着用)

③8:30入院

④13:00以降手術

時間のゆとりは、心のゆとり

### クリニカルパス;

**医療者側のメリット**

- ・ 医療が標準化されるとともにチーム医療も推進され質の高い療が提供出来る
- ・ 患者や医療者への教育ツールとして使用できる
- ・ 結果的に在院日数の短縮や医療費の削減など、コスト面も改善される

**患者・家族側のメリット**

- ・ 入院中の経過や治療内容がわかりやすく、安心して質の高い医療を受けられる

円滑な  
ベッドコントロール

入院期間が  
短縮されたことで  
早期に自宅復帰出来る

パス改訂後 33名使用  
(100%) 7/31現在

ヘルニア患者の平均在院日数  
平成25年度 6.1日  
平成26年度 3.4日(4月~6日)

患者の想い

・ 診療報酬改定  
・ 社会情勢

このままでいいのかわからないか？  
もっと、よくなるか？

パスの作成  
パスの改定