

クリニカルパスの有効活用を目指して
～大腿骨近位部骨折パスの見直し～

社会医療法人石川記念会 HITO病院
○岩永裕貴 近藤恵美子 藤田千里 篠原直樹

当院の紹介



診療科

内科 消化器内科 循環器内科
神経内科 緩和ケア内科 糖尿病内科
リウマチ科 外科 外科(がん薬物療法)
消化器外科 呼吸器外科 肛門外科
脳神経外科 整形外科
婦人科形成外科 美容外科 皮膚科
泌尿器科 放射線科 麻酔科 歯科

病床数

HCU(10床)
急性期病棟(131床)
地域包括ケア病棟(53床)
回復期リハビリテーション病棟(50床)
緩和ケア病棟(13床)

はじめに

当院では以前、大腿骨近位部骨折患者に対し、下肢手術クリニカルパスを使用。

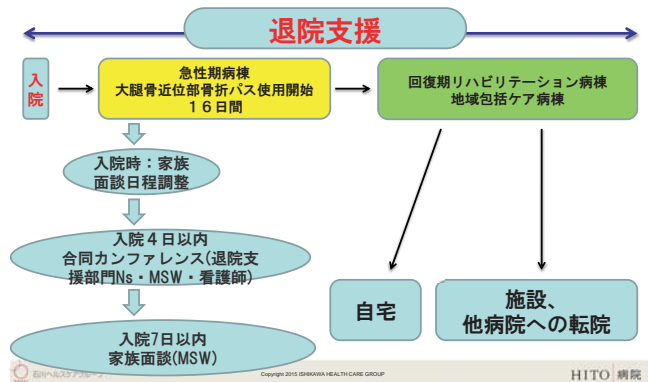
超高齢化社会を迎え、大腿骨頸部・転子部骨折(以下、大腿骨近位部骨折)患者は年々増加傾向。



2016年 大腿骨近位部骨折パス作成。

大腿骨近位部骨折パスを1年間運用し、見えてきた課題から、パスの見直しを行った。

大腿骨近位部骨折患者
入院から退院までの流れ



大腿骨近位部骨折パス適用患者と
その転帰

調査期間：2016年4月1日～2017年3月31日

パス適用患者数 84名

パス終了までに退院または回復期リハビリテーション病棟、
地域包括ケア病棟に転棟した患者数 44名

パス終了までに退院または転棟出来なかった患者数：40名

内訳：自宅退院 2名

施設調整 6名

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟 32名

大腿骨近位部骨折パス見直し

問題点①アウトカム

- ・術後8日目～術後14日目までのアウトカム評価項目が同一
- 1) バイタルサインが安定している
- 2) 疼痛のコントロールができていない
- 3) 創部に問題がない
- 4) 離床ができる
- 5) 栄養摂取ができる
- 6) スキントラブルがない
- 7) 感染の兆候がない

・最終アウトカムが明確になっていない

大腿骨近位部骨折パス見直し

確認	問題点②介入項目	担当
	・各職種の確認・介入事項欄に退院支援に関する介入項目がない	
	・MSWの項目がない	

まとめ

- ・クリニカルパスの見直しを行ったことで、アウトカム項目が同一であったことや退院支援に関する項目がないことがわかった。
- ・最終アウトカムが明確にならず、同職種・多職種での効果的な退院支援へ繋がれていなかった。
- ・退院支援・退院調整はMSWの介入が必要ではあるが、項目がなく追加が必要であった。

今後の課題

- ・大腿骨近位部骨折パスの最終アウトカムを明確にするため、多職種でアウトカム項目の改訂を行う。
- ・最終アウトカムが達成できる適切な時期に必要な多職種の介入項目、適切な退院支援の内容を追加する。
- ・多職種の介入項目を加えると、適切な時期に問題となりうる事柄への情報共有や最適な退院支援を行える。