

新任看護師パス委員に対する クリニカルパス作成教育プログラムの取り組み



医療法人 住友別子病院
山田百合香 和田桂子

柳原久美子

住友別子病院の紹介とパスの変遷

- 明治15年 住友の従事者とその家族の診療を目的として開院
- 平成11年 クリニカルパス委員会設立（紙パス）
- 平成15年 オーダリングシステム導入（オーダリングと紙パス）
- 平成21年 電子カルテ導入（電子カルテパスに置き換え）



クリニカルパス委員会の活動

目的

- 良質で安全な医療の提供を目指し、医療の標準化および効率化を図る手段として、クリニカルパスの利用を促進することを目的とする

業務

委員会は、次の事項を遂行または起案、立案あるいは推進する

- クリニカルパスの新規作成および見直し
 - クリニカルパスの使用および評価
 - クリニカルパスの運用および管理
 - クリニカルパスに関する職員の教育および研修
 - その他クリニカルパスに関する必要な事項
-

クリニカルパス委員会のメンバー

- 委員長：医師 1名
- 副委員長：管理師長 1名
- 医師 1名
- 薬剤師 1名
- **看護師 15名**
- 放射線技師 1名
- リハビリ 1名
- 臨床検査技師 1名
- 管理栄養士 1名
- 情報システム室 1名
- 診療情報管理室 1名
- 医事課 1名

クリニカルパス委員に求められるスキル

- 医療的な知識
- クリニカルパスに関する知識
- クリニカルパス作成技術
- 他部門との調整力

クリニカルパスは看護師が中心となり作成

- 平成28年10月新病院移転
- 平成29年度のクリニカルパス委員(看護師)の半数(**15名中8名**)が新任看護師と入れ替わった



新任委員(看護師)に対するパス教育が急務

※以後クリニカルパス委員の新任看護師委員を新任委員とする

目的

- 新任委員へのクリニカルパス作成教育を計画、実施、評価しクリニカルパス作成に対する知識向上を目指す

取り組み

- 期間：平成29年6月～平成30年2月
 - 対象者：新任委員8名
-

教育の成果指標

1. パス作成に必要な電子カルテ入力内容の理解度を
パス作成力チェックリスト(23項目)で自己評価する
下記の4段階で自己評価を行い【3】【4】で合格点とする

【1】…できない、理解できない

【2】…助言、指導を受けてできる

【3】…少しの助言、資料を見てできる

【4】…一人でできる

2. 作成したパスの監査を行う

パス作成力チェックリスト 23項目

- ▶パス情報
- ▶横軸編成
- ▶アウトカム
- ▶アウトカムフリー入力
- ▶食事のオーダー
- ▶処方方のオーダー(代行)
- ▶注射のオーダー入力(代行)
- ▶パス抗菌薬初回投与のオーダー入力(代行)
- ▶処方カレンダー
- ▶指示簿指示(代行)
- ▶検査のオーダー(代行)
- ▶看護指示
- ▶縦軸編成「観察」「測定」「呼吸」「排泄」
- ▶観察項目
- ▶テンプレート
- ▶予約(栄養指導など)
- ▶パスの保存
- ▶パスのコピー
- ▶パスのホルダー
- ▶パスの修正(1日挿入、1日削除)
- ▶パスの修正(アウトカムのコピー、修正、削除)
- ▶セット展開
- ▶クリニカルインディケーター

新任委員へのクリニカルパス作成教育プログラム

実施日	教育内容
6月	業者によるパス作成の勉強会
9月	クリニカルパスについて パス作成方法「基礎編」
10月	パス作成方法「応用編」
11月	ポリペクパスを新任委員が作成
2月	内シャント造設術と内シャント造設術1日前入院の パスを新任委員が作成

新任委員へのクリニカルパス作成教育プログラム

実施日	教育内容
6月	業者によるパス作成の勉強会
9月	クリニカルパスについて パス作成方法「基礎編」
10月	パス作成方法「応用編」
11月	ポリペクパスを新任委員が作成
2月	内シャント造設術と内シャント造設術1日前入院の パスを新任委員が作成

クリニカルパスとは？

- * 治療や検査にあたり、順序を示したスケジュール
- * 「標準化」というもの
- * 一般的な様式として、治療・処置・検査を統一して最良と思われる

クリニカルパスのメリット

- * 各医師の技術の向上目標や改善点、考え方の標準化や情報の共有化がなされることで、より効率の良い安全な検査や治療が可能になり、そうした結果、患者の負担を減らすことになる。
- * スタッフ全員が共通の経路中に不都合なことが早く発見することが可能になる。
- * 治療薬を統一することによって、薬剤の誤りやアレルギー反応の回避につながり、また

アウトカムとは・・・

- * 結果、成果という意味。
- * 治療・看護の各プロセスごとの達成すべき指標。

(例えば、検査の説明が理解できた、患者のQOLが向上する、など)

PDCAサイクルとパス

P: パス作成により患者が目指すべき目標(アウトカム)を設定し、目標に達するための治療ケア(プロセス)を計画

D: パスに基づいて治療・ケアを実施

C: 計画通り治療・ケアが提供されたのか治療・ケアの結果、患者は目標に到達できたのかを評価し、何らかの問題が見出された場合、改善策の検討を行う。

A: 検討に基づいて必要であればパスの見直しを行う。

Plan
計画

Act
処置

Check
確認

do
実施

②横軸編成を入力

検索/最新

① 横軸編集をクリック

② 「横軸表示可能な起点日」から使用したい、横軸を

③ 横軸編集をクリック

④ 「横軸表示可能な起点日」から使用したい、横軸を

③アウトカムを入力

1 アウトカムが必要な項目欄の1日目①を右クリック、

⑤食事のオーダー入力

1 移動食事欄の食事1日目欄を右クリック①新規作成、食事オーダーをクリック

2 食事情報画面②に必要な

⑦注射のオーダー入力が出る(代行)

1 注射欄を右クリックし①新規作成、新規処方を選択

2 注射オーダー画面より必要な注射情報②を選択肢し③確定する

3 代行入力の際は医師に指示を確認してもらう(5R注意)

4 実施場所・手技・薬品・用法・コメントなど利用者がわかりやすいように入力する

⑦注射のオーダー入力が出る(代行)

1 注射欄を右クリックし①新規作成、新規処方を選択

2 注射オーダー画面より必要な注射情報②を選択肢し③確定する

3 代行入力の際は医師に指示を確認してもらう(5R注意)

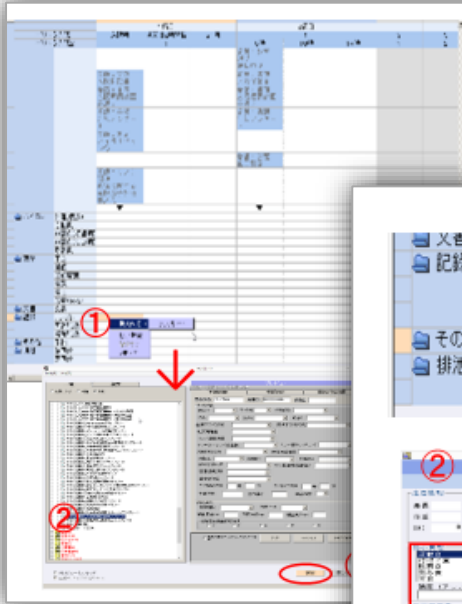
4 実施場所・手技・薬品・用法・コメントなど利用者がわかりやすいように入力する

新任委員へのクリニカルパス作成教育プログラム

実施日	教育内容
6月	業者によるパス作成の勉強会
9月	クリニカルパスについて パス作成方法「基礎編」
10月	パス作成方法「応用編」
11月	ポリペクパスを新任委員が作成
2月	内シャント造設術と内シャント造設術1日前入院の パスを新任委員が作成

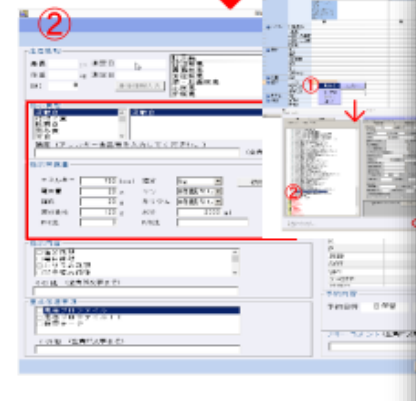
① 文書・テンプレートを入力できる

- 1 文書・テンプレートを作成したい日にカーソルを合わせの右クリックし①
新規作成、文書・テンプレートを選択



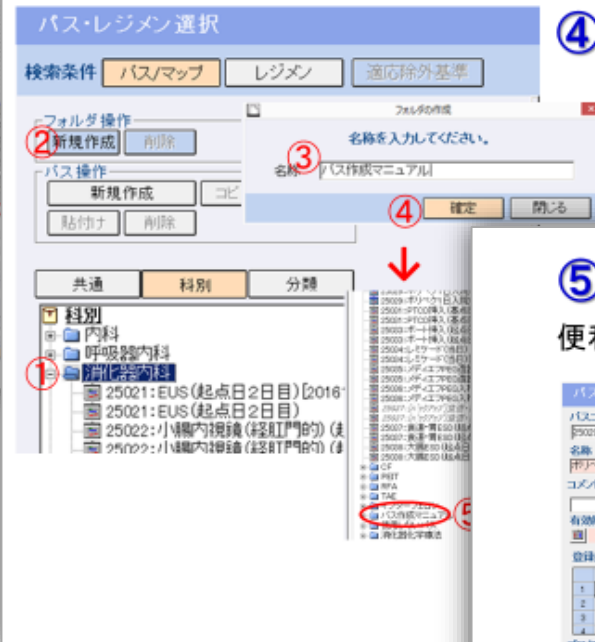
② 予約ができる(栄養指導など)

- 1 医師の代行入力
- 2 予約の当日を右クリック①、新規作成、
① 文書・テンプレートを入力できる
② 文書・テンプレートを作成したい日にカーソルを合わせの右クリックし①



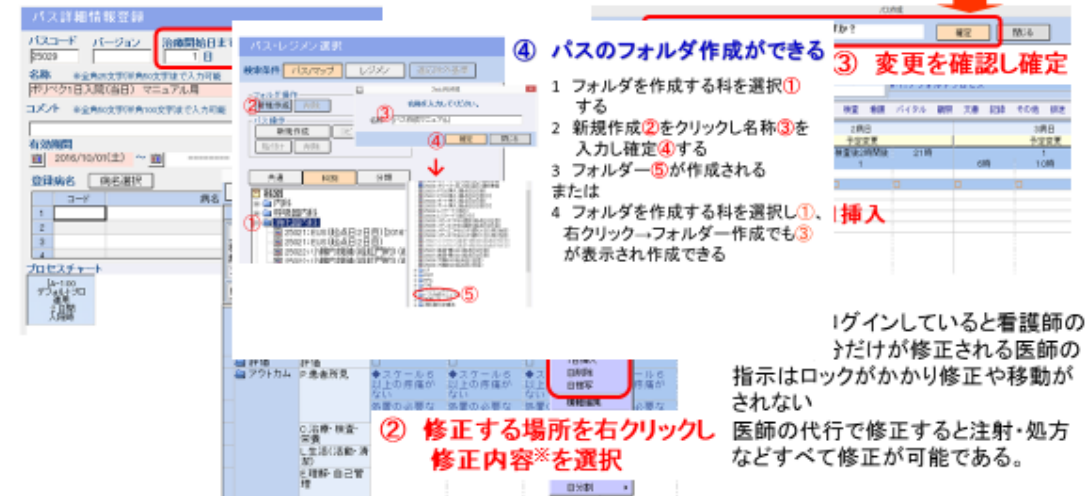
④ パスのフォルダ作成ができる

- 1 フォルダを作成する科を選択①
- 2 新規作成②をクリックし名称③を入力し確定④する



⑤ パスの修正ができる(1日挿入、1日削除など)

便利な機能であるが、修正する日の指示がどのようになるかを十分確認し確定する



ログインしていると看護師の
だけが修正される医師の
指示はロックがかかり修正や移動が
されない
医師の代行で修正すると注射・処方
などすべて修正が可能である。

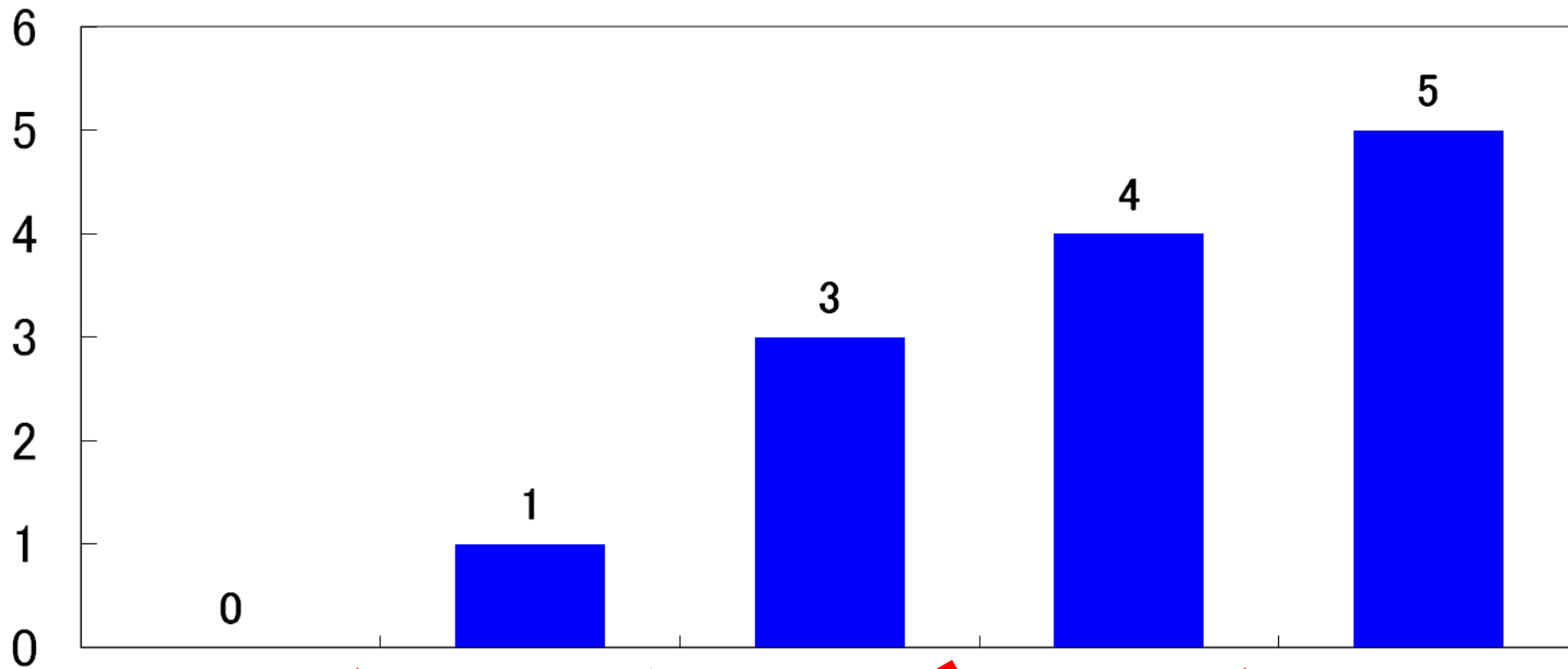
新任委員へのクリニカルパス作成教育プログラム

実施日	教育内容
6月	業者によるパス作成の勉強会
9月	クリニカルパスについて パス作成方法「基礎編」
10月	パス作成方法「応用編」
11月	ポリペクパスを新任委員が作成
2月	内シャント造設術と内シャント造設術1日前入院の パスを新任委員が作成

新任委員へのクリニカルパス作成教育プログラム

実施日	教育内容
6月	業者によるパス作成の勉強会
9月	クリニカルパスについて パス作成方法「基礎編」
10月	パス作成方法「応用編」
11月	ポリペクパスを新任委員が作成
2月	内シャント造設術と内シャント造設術1日前入院の パスを新任委員が作成

パス作成力チェックリストの結果



■ 自己評価ですべての項目が合格点の人数

6月勉強会前

業者による勉強会

6月勉強会後

パス作成: 基礎・応用

10月勉強会後

ポリペクパス作成

11月勉強会後

内シャントパス作成

2月パス作成後

ポリペクパスの監査結果

チェック項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	○の数	○の%
	「科別」フォルダに入っているか	各診療科のパスコードを入力	標準日数入力	適切な名称である	有効期間(開始日)入力	横軸編成ーポリペク入院↑とポリペク入院2が適応	アウトカム内容	アウトカム数 2つ以上ない(1画面で作成されている)	クリティカルインディケータ(C.I.)にチェックが入っていない	注射のオーダーは適切か	処置カレンダーは適切か	検査のオーダーが適切か(採血時間・内容・コメント)	指示簿指示(開始、終了時間の入力)	看護指示の入力が適切か。(時間処置が必要な場合時間設定)	観察項目入力	観察項目は開始、有効期限を設定されているか	適切に保存されている		
A氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	16	94%
B氏	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	12	71%
C氏	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	×	○	13	76%
D氏	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	14	82%
E氏	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	13	76%
F氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17	100%
G氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17	100%
H氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	17	100%
○の数	8	8	7	6	8	7	7	7	8	8	8	7	6	6	8	4	6	119	
○の%	100%	100%	88%	75%	100%	88%	88%	88%	100%	100%	100%	88%	75%	75%	100%	50%	75%		88%

シャント造設術とシャント造設術一日前入院パスの監査結果

チェック項目	セット展開				内シャント造設術								内シャント造設術1日前入院												○の数	○の%				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			25	26	27	
	セット登録が所定の場所に入っている	セットのネーミングがあっている	看護処置が6個セットされている	看護処置の時間が設定されている	所定のフォルダに入っているか	各診療科のパスコードを入力	適切な名称である	看護処置があっているか	テンプレートは適切か	アウトカムに対する観察項目が正しく設定されているか	観察項目の有効期限があるか	作成済みで保存しているか	所定のフォルダに入っているか	各診療科のパスコードを入力	適切な名称である	適応日数が3になっているか	1日挿入されているか	入院日のアウトカムがあるか	看護処置があっているか	入院日20時の看護処置のパス評価が追加されているか	点滴が術日になっているか	処方日が術日になっているか	指示簿指示が術日にあっているか	観察項目の追加があるか 理解度など	観察項目の有効期限があるか	テンプレートは適切か	作成済みで保存しているか			
A氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	26	96%	
B氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	26	96%
C氏	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	20	74%	
D氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	23	85%	
E氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	○	○	18	67%	
F氏	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	×	×	×	×	○	×	○	○	19	70%	
G氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	○	15	56%	
H氏	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	25	93%	
○の数	7	7	7	7	8	8	8	7	8	5	3	8	8	8	7	7	7	8	5	1	5	5	5	6	2	7	8	172	6.37	
○の%	88%	88%	88%	88%	100%	100%	100%	88%	100%	63%	38%	100%	100%	100%	88%	88%	88%	100%	63%	13%	63%	63%	63%	75%	25%	88%	100%	80%		

結果・まとめ

- クリニカルパス作成教育プログラムを実施することで、新任委員のパス作成技術は向上した
- パス作成技術の弱点は、観察項目の期限の設定、セット展開や1日挿入時の修正であった
- アウトカム志向パスの作成は難しかった