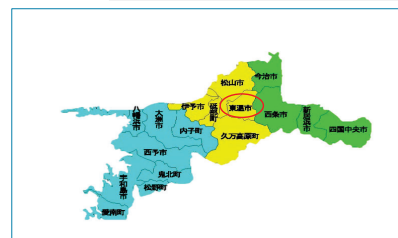


クリニカルパス評価漏れに対する 取り組みについて

独立行政法人 国立病院機構 愛媛医療センター 井口 麗梨

当院概要



- ・愛媛県の中央、東温市に位置する
- ・二次救急医療指定病院になっており地域医療を担っている
- ・呼吸器疾患（結核を含む）に関する専門的医療を行う結核拠点病院
循環器疾患専門医療施設
重度心身障害の専門医療施設（P-NICU）

- ・診療科 呼吸器内科、循環器内科、神経内科、消化器内科、整形外科、
呼吸器・消化器外科、小児科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、歯科

当院A病棟の概要

- ・診療科 呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、結核の混合病棟
- ・病床数 60床（結核ユニット20床を含む）
- ・病床稼働率 73.6%（令和4年4月～令和5年3月まで）
- ・平均在院日数 17.7日（令和4年4月～令和5年3月まで）
- ・平均患者数 38.7人
- ・重症度、医療看護必要度 29.4%
- ・看護職員34名（看護師長1名、副看護師長2名、育児短時間1名、非常勤1名含む）
- ・勤務体制 3交代制（固定チームナーシング）

はじめに

- ◆当院A病棟のパス使用状況
気管支鏡検査（病棟用）を毎月1～4件（2022年21件）、胃瘻造設術が2022年1件あり

気管支鏡検査（病棟用）パスは検査目的入院や入院中に実施する患者に使用。
1泊2日用で作成

- ◆今年度前期4～9月の退院患者のパス使用件数13件中、評価漏れが10件あり
⇒運用方法は周知されているが77%の割合で評価漏れがあるという現状

問題点

- ◆ 日々のアウトカム評価漏れ
- ◆ 評価が出来ていないまま、Drが終了評価している

★★最終アウトカム達成には、治療経過中のアウトカムを達成することが必要！！

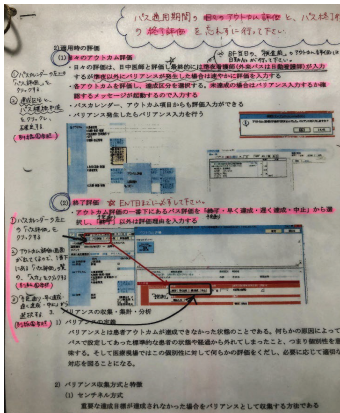
→日々の目標(アウトカム)に対して達成したかの評価(アウトカム評価)が必要。

⇒まずは、日々のアウトカム評価をきちんと行うことが必要！！

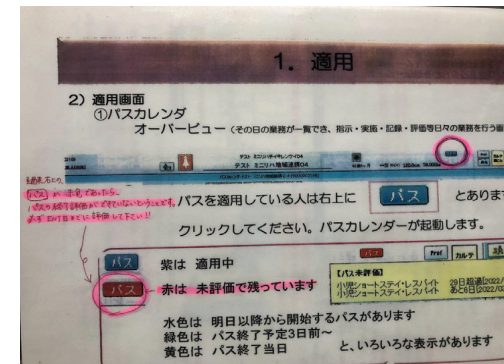
原因

- ◆ 評価の仕方、操作方法が分からない
- ◆ パス使用が少なく、担当しなければパスに触れることがなく、評価の意識づけが出来ていない
- ◆ 終了評価をDrがしてくれていたため、知らなかった
- ◆ パスの評価漏れをチェックするシステムがない
- ◆ **パス** が赤字であれば未評価のままであることを知らない

評価漏れに対する取り組み



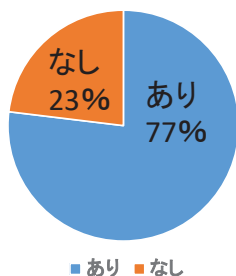
★手順、方法について、分かるようにまとめた資料を用いて周知し、すぐに確認できるようラミネートしたものを設置



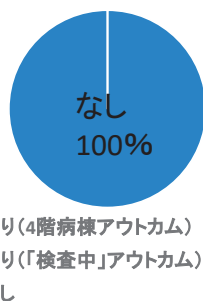
★病棟パスグループのメンバーとともに、週に1回評価漏れチェック実施し、漏れがあれば担当Nsに依頼、説明実施

結果

4～9月 評価漏れ

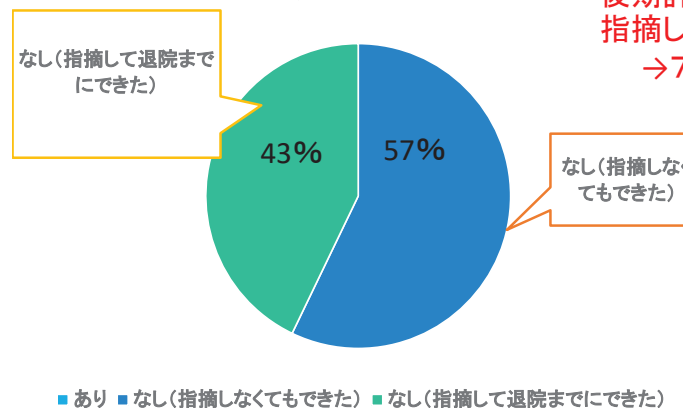


10～1月 評価漏れ



全患者評価終了
することが出来た

10～1月 評価漏れ



後期評価漏れはなくなったが
指摘してできた
→7件中3件あり。

今後の課題

- ▶「検査中」のアウトカム評価漏れがあることがあり、そのままパスを終了させてしまっている
- ⇒その日のうちに日勤者が評価依頼をし、終了評価をする前は、すべてのアウトカム評価が実施されていることの確認が必要
- ▶BFパスは検査翌日に退院することが多いため、WGメンバーとパスグループメンバーとの評価漏れチェックが間に合わない
- ⇒今後もスタッフの意識づけの強化が必要

まとめ

- ▶スタッフ全員に周知でき、すぐに方法を確認できるよう掲示したことで、評価漏れを減少させることができた
- ▶定期的に評価漏れチェックを行うことで、スタッフに直接依頼し、再度説明することで、理解を深めることができ、意識づけに繋がった
- ▶「検査中」のアウトカム評価の漏れがあれば、当日の日勤帯者が評価依頼の連絡を行うようにする
- ▶引き続き、パス使用患者の評価の意識づけの強化が必要であり、毎月評価漏れ状況をスタッフに掲示したり、呼びかけを行っていく

ご清聴ありがとうございました

