

# フォーマットが違くと何が困るの？

作成方法・使用方法が異なる

複数の科・病棟で働く職員は困る

部署移動のある職員は困る

1つのパスの改訂が、他のパスの改訂につながらない

パスによる質の改善の足かせになる

# オーバービューパス

入院から退院までを1枚に表記する

横軸に時間軸、縦軸に達成目標と介入項目をとった予定表

治療の一連の流れを一覧できる医療管理ツール

チェックリストを兼ねることが多い

医師記録・看護記録等の記載は困難

**日本にパスが導入された時の形式**

**多くの病院で使用されている**

# 日めくり式パス

オーバービューパスの1日分の内容を詳細に閲覧、評価の記録を行うもの

オーバービューパスの弱点(記録と評価)を補う目的で開発された

看護記録を兼ねることが多い

**必ずしも1日分にこだわる  
必要はない**

# オールインワンパス

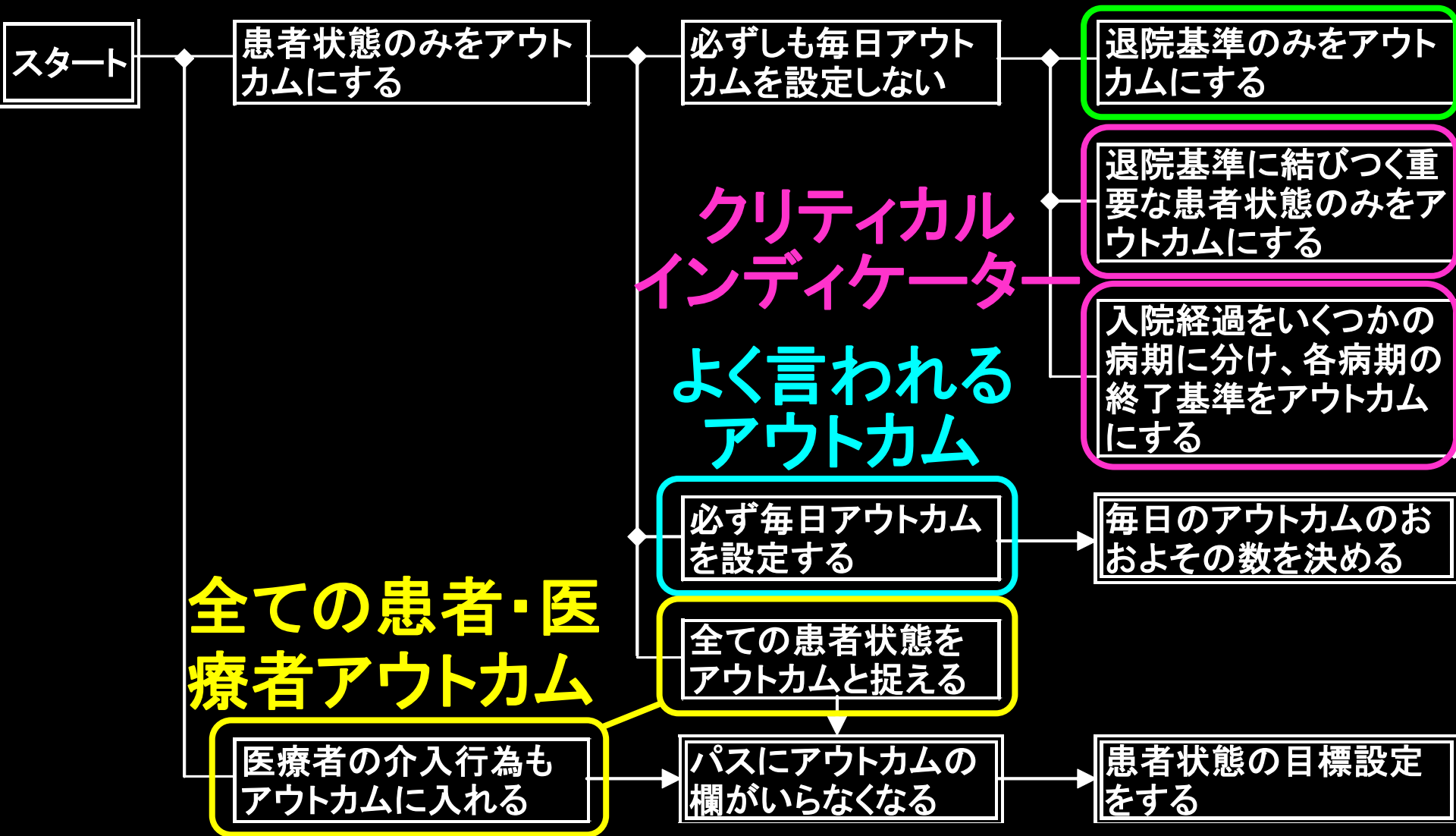
医師記録、看護記録などの各種医療記録および伝票とパスを統合したもの

記録の重複を廃し、記録の効率化、合理性、安全性を確保しようとしたもの

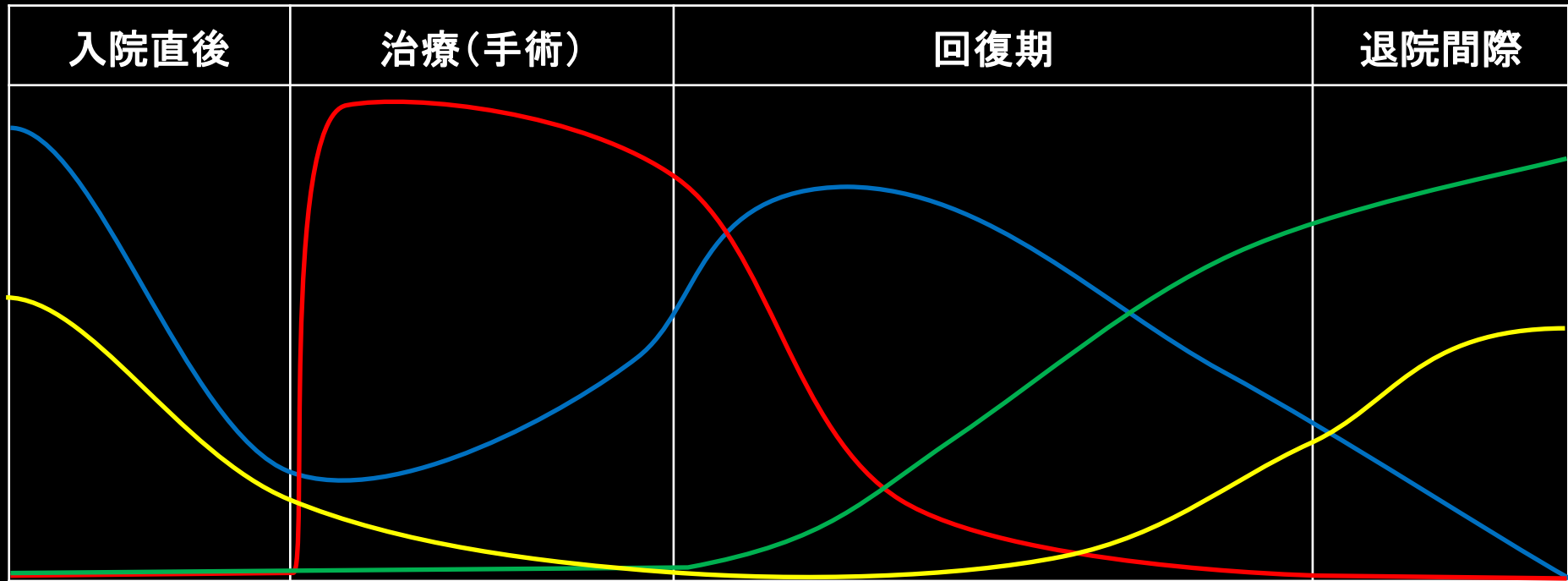
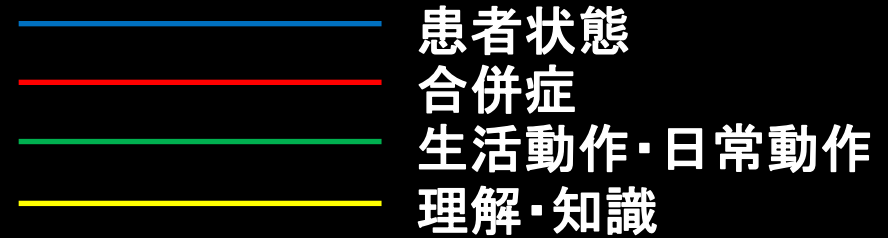
**パス以外に、指示・記録用紙は要らない**

**オーバービュー、日めくり式は形態の違い  
オールインワンパスは機能が違う**

# アウトカムの考え方 **最終アウトカム**



# 病期によるアウトカムの変化



# 話し合いによるアウトカム・介入行為設定

簡単にできる

クリティカルパスを量産するにはお勧めの方法

現実に即したものは疑問が残る

後に必ず検討が必要

**強引な医者がいたら、即完成  
でもでも…**

# 標準化によるアウトカム・介入行為設定

これまで行ってきた過去のデータを元に検討  
受け入れやすい

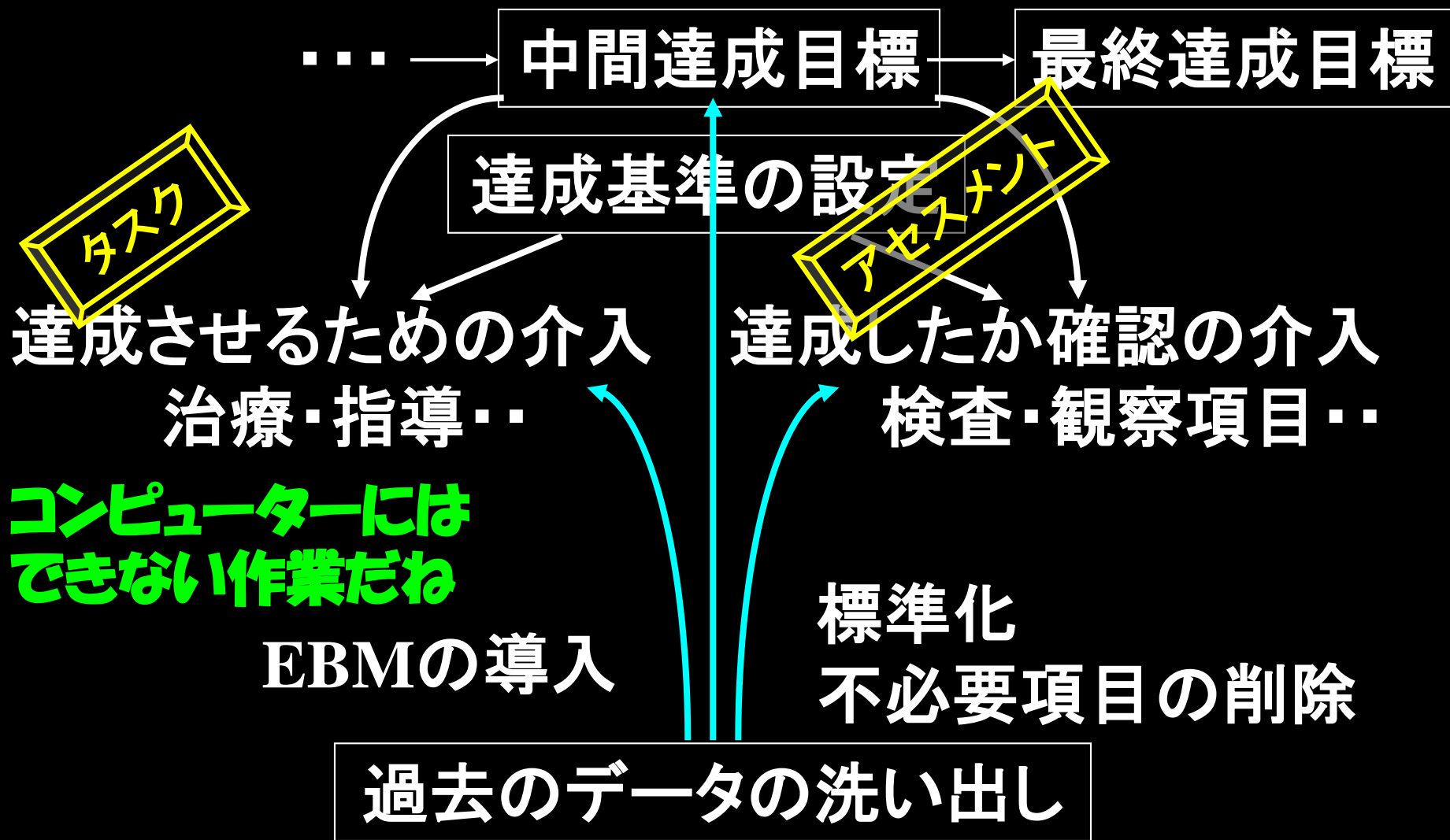
標準化の作業は大変

話し合いで作ったプロトタイプのパスも、  
結局、標準化が必要

でも実際はどうやるの？



# 標準化によるアウトカム志向のパス作成



# バリエーションが発生したら

ここが腕の見せ所

ここにパワーを  
集中する

適切な対応

↓  
良好な経過

↓  
患者満足

アウトカム設定をきちんとし  
ておけば判断しやすいよね

もし気づかなかつたら

↓  
経過不良・医療事故

個別性に対応したケアの提供

# パスの電子化で何が変わるか？

	紙パス	電子パス
全科統一フォーマット	自分たちの努力次第	勝手に決まっている
パスの形式	自分たちで選択	オーバービューパス 日めくり式パス
アウトカムの定義	自分たちで選択	自分たちで選択 アウトカムマスタ
アウトカム志向のパス作成	自分たちの努力次第	自分たちの努力次第
バリエーション分析	暗中模索	集計だけは容易

**電子カルテのパスは未成熟！**

# クリティカルパスのPDCAサイクル

