

婦人科的開腹手術後の記録一体化クリティカルパス 導入の効果と改善点を検討する

ー使用3ヶ月後のスタッフアンケートと記録監査をもとに
利点、改善点を検討するー

A棟5階南

○児玉 佐和 谷口 弘美
島田 千和 松野 美冬
大槻 美恵子 下垣 保美

1. はじめに

クリティカルパス（以下パスと省略）は、ケアの標準化、患者とのゴールの共有化、ケアの質の向上、在院日数の短縮化を図るために有効であると言われている。当病棟でも昨年度、表1に示す患者を対象に、看護ケアの標準化を目標としたパスを導入した。しかし、パスと従来の記録が2本立てになった為、記録用紙の増量、重複などの記録の煩雑化が原因となり、次第に活用されなくなってしまった。そこで、記録を簡略化すれば、継続使用できるのではないかと考え、転記、重複作業を省くために、パス表がフローシート1と連動した記録一体化パスを作成し、6月より使用を開始している（図1. 2）。記録一体化パスの導入の効果と問題点を調査し、今後更にパスを推進するための改善点について述べる。

2. 研究期間

平成13年6月1日～同年9月15日

3. 研究方法

9月に婦長を除く看護婦18名を対象に、記録一体化パスについての質問紙法によるアンケート調査を行った。アンケート用紙は、直接看護婦に手渡し記名で記入してもらった。そして、回収箱を設けて回収した。

次に、表2による院内の記録監査票を用いて、パス用フローシート1の記録漏れの箇所を調査した。更に、記録漏れのあった箇所に関しては、直接面接法により、施行忘れなのか、記録漏れなのかを確認した。最後に、各月毎のパス適応患者における、パス使用率を調査した。アンケート内容は、表3に示した7項目で、回収率は100%だった。

4. 結果

アンケート調査から、サインしにくかった箇所については図3に示したような結果が得られ

た。施行し忘れた処置、ケアは、お絞り配布 14 名、洗面 2 名であった。処置が拾いやすかったかどうかについての質問には、全員が拾いやすかったと答えた。新たに記入すべき処置、ケアに関しては、手術当日 7 時の血圧値、術後の酸素開始時間と終了時間、術後の下膳という意見が、それぞれ 1 名ずつあった。パス用フローシート 1 の記入方法のなかで変更、訂正した方が良いと思われる箇所については、処置欄のポータブルトイレの項目を、ポータブルトイレの設置、と言う形で生活の援助の欄に移行するべきである、という意見があった。パスの使用期間については看護婦全員が適当であると答えた。

クリティカルパスに関する意見に対しては、パス適応外の患者に使用していたり、バリエーションが生じて、パス使用続行の判断がつきかね対処が遅れた、という意見があった。

記録用紙の監査の結果、記録漏れがあった項目は、図 4 に示したように、入浴・爪きり・マニキュアで 16 名、お絞り配布が 14 名であった。

各月のパスの使用率は、6 月が 40%、そして 7 月 8 月とも 100%であった。

5. 考察

スタッフ全員は、記録一体化パスを使用して、処置、ケアが拾いやすくなったと答えた。処置が拾いやすくなることで処置漏れが少なくなり、ケアの標準化にもつながると考えている、安部氏らは¹⁾、「パスを導入した際に、従来の記録とパスの記録の両方に振り回され、簡略化できない場合が多い。パスと記録を連動すると、パスが必然的に活用される」と述べている。記録の重複、転記がなくなり、簡略化が図られたことによって、見やすく使いやすいパスとなり、使用率の向上につながったと考える。

反面、形式的な問題点も浮き彫りになり、改善の必要性が示唆された。

まず、サインしにくい原因は、フローシートとパスの 2 枚の記録用紙を 1 枚にしたため、文字の間隔が狭く、また各項目欄が密接していたためと考える。サインするための十分なスペースの確保が必要である。また、サイン漏れの原因には、処置・ケアの時間が明確でなかったことで、責任が曖昧になった事、項目が適切な箇所に記載されていなかった事が考えられる。パス作成段階で、処置・ケアの時間の明確化、記録業務の見直しを行う必要性があったと考える。さらに、新たに記入すべき項目に関しては、必要性を見極めた上で、随時、追加修正していく。

お絞り配布、洗面介助については、パス使用の有無に関係なく記入漏れが多かった。これは、業務上、一部機能別が残っているためと考えられ、業務改善が必要と考える。

6. まとめ

- 1) 記録用紙にはサインをする十分なスペースの確保が必要である。
- 2) 処置、ケアの時間の明確化が必要である。
- 3) 機能別看護の業務改善が必要である。
- 4) パスに記載する処置・ケア項目は必要に応じて随時追加修正が必要である。

引用・参考文献

- 1) 安部俊子, 他: クリティカルパス Q & A, 37 ~ 54, 松林社, 2000.
- 2) 貝瀬友子: クリティカルパスで看護記録はどう変わったか, エキスパートナース 16, 36 ~ 39, 小学館, 2000.
- 3) 田中マキ子, 他: はじめてのクリティカル・パス, 臨床看護, 7, 1171 ~ 1196, ヘルス出版, 2000.
- 4) 及川友子: 業務改善の一環としてのクリティカルパス, 看護展望, 2000 - 6 : 50 ~ 58, 2000.

表3 アンケート内容

I 下記のバス用フローシート1の項目の中でサイン、チェックしにくかった箇所全てに○をつけて下さい。

- | | | |
|---------------------|----------------|-------------------|
| 1 OPオリ | 2 21時ブルセニド2T | 3 OP前日BP19時 |
| 4 18時絶食説明 | 5 入浴、爪切り、マニキュア | 6 剃毛 髯処理 |
| 7 19時GE | 8 6時or 9時GE | 9 OP当日～術後補液 |
| 10 OP当日20時～OP後2日目洗面 | | 11 8時配薬 |
| 12 B. B | 13 GC | 14 半放こう 全放こう みて止め |
| 15 OP後4日～5日目BP値 | | 16 8時より水分摂取説明 |
| 17 おしぼり | 18 OP後2日目Pトイレ | 19 Pトイレひきあげ |
| 20 書尿説明 | | |

II 上記1～20の項目の中で施行し忘れた処置、ケアがあればその番号を記入して下さい。

III 処置はひらいやすかったですか。

はい いいえ

いいえと答えた方はその理由を記入して下さい。

IV 新たに記入すべき処置、ケアがあれば記入してください。

V バス用フローシート1の記入方法の中で変更、訂正した方が良いと思われる箇所があれば記入して下さい。

VI OP前2日前からOP後9日目までをバスの使用期間としましたが、使用期間は適当でしたか。

適当 適当でない

適当でないと答えた方はその理由を記入して下さい。

VII その他、クリニカルバスに関するご意見などありましたらご記入下さい。

(単位名:人)

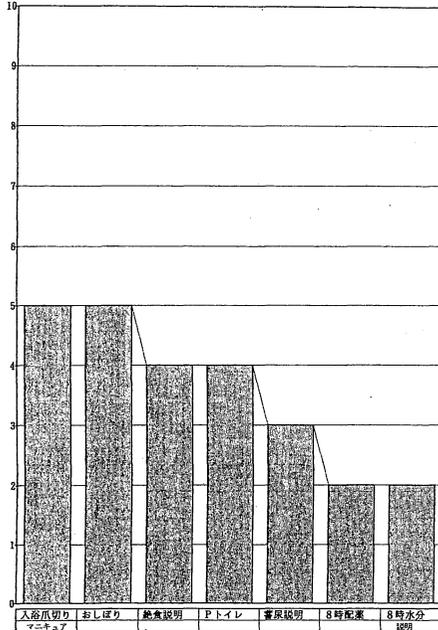


図3 サインしにくかった箇所

(単位名:人)

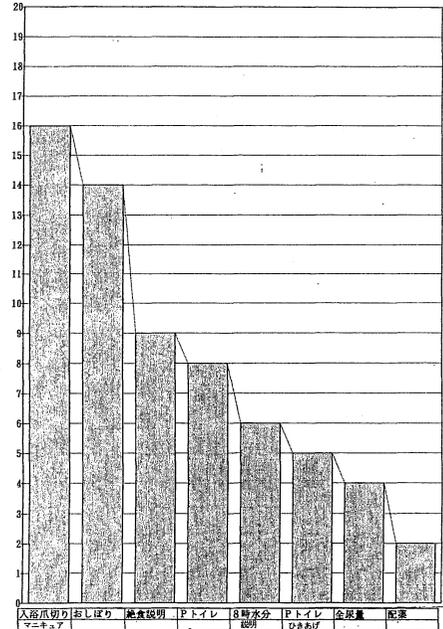


図4 記録用紙の監査の結果