

呼吸器内科病棟における 新規パス作成への取り組み

愛媛医療センター

井口 麗梨

当院概要



二次救急医療指定病院でもあり、東温市だけでなく、松山市、伊予市等患者を受け入れている。

- ・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
- ・新型コロナウイルス感染症

主な診療科…

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、神経内科
外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、
整形外科、麻酔科、小児科、放射線科、リハビリテーション科、歯科

計16診療科

当院A病棟概要

診療科	呼吸器内科・結核・COVID-19・抗がん剤化学療法
病床数	60床（結核ユニット16床を含む）
病床稼働率	73%（令和5年4月～令和6年2月まで）
平均在院日数	15.9日（令和4年4月～令和5年2月まで）
平均患者数	35.9人（一般28.9人 結核7.0人）
看護提供方式	固定チームナースング
	Aチーム：一般病床 20床・結核ユニット 16床
	Bチーム：一般病床 24床

第20回愛媛県クリニカルパス研究会 COI開示

筆頭演者氏名：井口 麗梨
所属：愛媛医療センター

演題発表内容に関連し、筆頭演者に開示すべき利益相反（COI）関係にある企業などはありません。

新規パス作成の経緯

当院では電子カルテ2020～運用。
A病棟...紙運用であった結核パスの電子化を検討



- ・結核パスを適用できる患者がいらない
- ・結核パスから逸脱する患者の方が多いのではないか
(内服による副作用の出現、内服治療が困難。
点滴や注入が必要な患者が多いことなど)

→結核パス運用の妥当性を検討、取り下げ

新たに**局所麻酔下胸腔鏡検査（LTF）、在宅酸素療法導入パス**作成へ

新規パス作成に向けた準備

局所麻酔下胸腔鏡検査（LTF）、在宅酸素療法導入パス

担当医と打ち合わせ

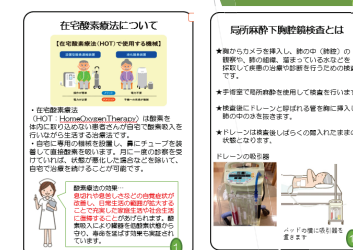
検討内容

- ・パスの期間検討、適応除外基準
- ・アウトカムや看護指示
- ・医師指示、必要な検査や点滴などパス入力の依頼
- ・パス作成に介入する多職種について

活用資料

- ・在宅酸素療法導入の患者用資料、過去の胸腔鏡検査用資料

作成した患者用パス



以上をふまえて医療者用・患者用パスを作成し、再度担当医に確認した

→医師の協力もありスムーズにパスが作成できた

パス作成にあたって多職種との連携

方法：仮の医療者用パス・患者用パスを作成後、担当医に確認。
その後各部署にコピー配布、期限を設けて意見を募った。

①局所麻酔下胸腔鏡パス（LTF）

→担当部署より医療者用パスのアウトカムの内容について質問があり追加した。
患者用パスの不必要な説明や処置について修正した。
同意書が統一されたものがなかったため新たに作成。

項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
入院日数	1	2	3	4	5	6
手術	手術	手術	手術	手術	手術	手術
検査	検査	検査	検査	検査	検査	検査
薬剤	薬剤	薬剤	薬剤	薬剤	薬剤	薬剤
看護	看護	看護	看護	看護	看護	看護
理学療法	理学療法	理学療法	理学療法	理学療法	理学療法	理学療法
作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法
栄養	栄養	栄養	栄養	栄養	栄養	栄養
社会福祉	社会福祉	社会福祉	社会福祉	社会福祉	社会福祉	社会福祉
その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他

3病日以降にも呼吸状態が安定している（SpO2:〇%以上）のアウトカムを追加

②在宅酸素療法導入パス

→医療者用パスにリハビリテーション科の意見から6分間歩行トレンドを追加した。患者用パスの修正はなし。

項目	1日目	2日目	3日目
入院日数	1	2	3
手術	手術	手術	手術
検査	検査	検査	検査
薬剤	薬剤	薬剤	薬剤
看護	看護	看護	看護
理学療法	理学療法	理学療法	理学療法
作業療法	作業療法	作業療法	作業療法
栄養	栄養	栄養	栄養
社会福祉	社会福祉	社会福祉	社会福祉
その他	その他	その他	その他

多職種の視点を取り入れたことで
医師や看護師だけでなく、薬剤師や
リハビリなど他部署からの介入も
しやすい。

他部署の視点からも統一された医療、
看護の提供につながる

現在の状況

パス承認の流れ

- ①看護クリニカルパスWGでレビュー
- ②多職種で構成されるクリニカルパス委員会で検討、承認

局所麻酔下胸腔鏡検査パス

- ・医療者用・患者用パスは内容を他部署に確認後修正、完成した。
WG内でレビューを終え委員会に申請、承認された。

在宅酸素療法導入用パス

- ・医療者用・患者用パスともにリハビリテーション科と協力、修正し、完成した。
レビューを終え委員会に申請後承認。
5/17～パス適応患者に導入し今後評価・修正を行う予定。

今後の課題

- 1.新規パス2例は使用后評価し、不具合があれば修正を行う。
2. 新規パス作成時には看護師だけでなく医師と多職種の意見交換の場の提供とカンファレンスの調整をする。
- 3.A病棟では既存のパス自体の使用件数が少ない。
パスの周知、使用できていないパスを含め評価・修正を行う。