

# 当病棟でのクリティカルパスの取り組み

Management of The Critical Path in The Surgery Section

東6階病棟：塩原まゆみ・斎藤 明子・根井きぬ子

## 〈要 旨〉

近年の医療経済の動向に沿って、当院でもクリティカルパスの導入が進んでいる。当病棟では、比較的標準化しやすいと考えた肺葉切除術の患者に対し、クリティカルパスを導入した。使用前後で患者にアンケート調査を施行した結果、説明内容、説明時期ともに、点数の上昇がみられ、活用に対し良い結果が得られた。また、自由記載による患者の意見では、手術に対し、より具体的にイメージができてきているという意見もあり、インフォームドコンセントとしての役割の一部を担っているとも考えられる。クリティカルパスの目的のひとつである入院期間についてはまだ結果が出ていないため、ヴァリアンス分析と共に今後の課題としたい。また、医療、看護の質とともに、検討を重ねていく必要がある。

## 〈キーワード〉

クリティカルパス・肺葉切除術・インフォームドコンセント

### 1. はじめに

近年、医療経済の問題から入院期間の短縮、看護の質の向上などを目的として、クリティカルパスが注目され、当病院でも院内全体で取り上げるようになってきた。看護の面から考えると、クリティカルパス（以下C.Pと略す）では、最良最適と考える看護ケアを標準化し、実施確認と効率を明らかにしながら継続するためのものである。また、患者にとっては、受けるべき必要なケアが最適な流れの中で受けられ、さらに入院中の流れが予測できると考える。今回、標準化しやすいと思われる、肺葉切除術を受ける患者にC.Pを採用し、導入前後で、患者の評価を知っておく必要があると考えた。

### 2. 方 法

- ①C.Pについては、資料1参照
- ②C.P導入前、11名、導入後、9名に対しアンケート調査を行った。
- ③C.Pは入院時のオリエンテーション時に患者に渡し、説明を加えた。

### 3. 結 果

#### 1) 平均入院日数

導入前 19.4日 (術前 8.2日 術後 11.0日)

導入後 15.0日 (術前 5.7日 術後 9.1日)

#### 2) 質問項目は、以下の5項目を設定し、5段階で解答を得た。(資料2)

- ①看護婦の手術に関する説明はよく理解できましたか。
- ②看護婦からの説明の時期は適当でしたか。
- ③医師の手術に関する説明はよく理解できましたか。
- ④医師の説明に時期は適当でしたか。
- ⑤自分がイメージした経過と実際は合っていましたか。

#### 5段階評価の結果（グラフ1参照）

- ・看護婦の説明については、導入前4.18，後4.55で理解できたとされ，時期については，導入前4.18，後4.66であった。  
（内容について  $t=0.20$ ，時期について  $t=0.13$ ）
- ・医師からの説明については，導入前4.36，後4.44で理解できたとされ，時期については，導入前4.64，後4.77であった。  
（内容について  $t=0.73$ ，時期について  $t=0.51$ ）
- ・手術に対するイメージとしては，導入前の患者では，3.77でイメージできたとされた。（ $t=0.37$ ）
- ・イメージの食い違いは，痛みに関すること，ドレーンに関すること，活動制限などが多かった。

#### 3) 患者の反応

導入前では、「点滴や管のことは，考えたこともなく，想像がつかなかった」「術後の痛みがイメージできなかった」「麻酔がずっと効いている思い込んでいた」という反応であった。

導入後では、「こんなに説明はいらない。返って不安になる。」という意見もあったが、「この用紙があったので，医師の説明もわかりやすかった」「平均的な経過と自分の違いがわかった」「参考になった」との話もあった。

#### 4. 考 察

当病棟で，比較的標準化しやすいと思われる肺葉切除術の患者に対し，C.Pを導入した。使用前後で，患者にアンケート調査を施行した結果，どの質問項目についても，両者の間に差は認められなかった。しかし，看護婦からの説明の内容，時期ともに，使用後の点数が上昇しており，活用することに問題ない。C.Pを使用することで，医師からの説明がよりわかりやすくなっているようである。自由記載による患者の意見では，手術に対し，より具体的にイメージができてきているとの意見があり，インフォームドコンセントとしての役割の一部を担っていると思われる。入院期間については，使用前，使用后ともに，手術のみの入院ではなく，前後に化学療法を施行した患者も含まれており，単に短縮できたとはいえない。ヴァリアンス分析を含めた入院期間の検討は今後の評価の課題である。

今回は患者の反応だけの評価であったが，医療，看護の質という視点で標準化することの意義についての評価はまだなされていない。入院から退院まで，どの患者に対しても必要十分な医療，看護を提供するために，C.Pの評価が必要である。看護婦の立場から考えると，どれだけC.Pに沿った看護が提供できているか問題であり，今まで使用している標準看護計画などを含め，記録時間

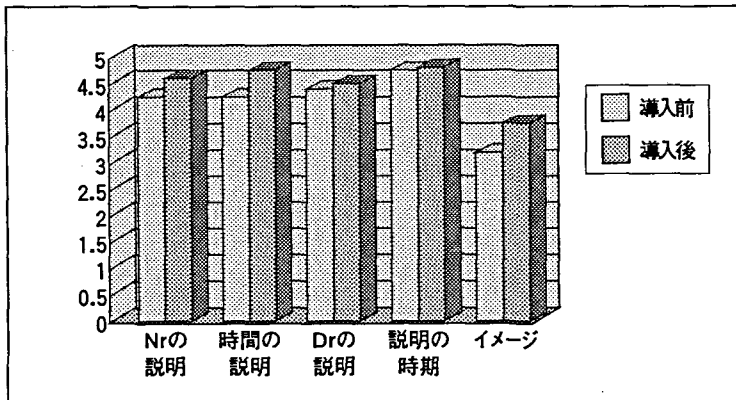
の短縮という視点からも、看護婦用のC.Pの検討、評価が必要である。

## 5. まとめ

- 1) C.Pを使用することで、インフォームドコンセントの役割の一部を担うことができる。
- 2) 医療、看護の質という視点でのC.Pの評価については今後の課題である。

## 6. 参考文献

- 1) 井部敏子：看護という仕事 日本看護協会出版会1994年
- 2) クリティカルパスケアの効率性と質の維持 「看護」を考える選集6  
日本看護協会出版会
- 3) 看護ケアの質評価：  
インターナショナルナーシングレビュー1995. Vol.18, No.3  
クリティカルパスの使い方—導入から評価までの道案内  
ナーシングトゥデイ 1998. 臨時増刊号



〈グラフ1 患者アンケート結果〉

〈資料1〉肺葉切除術をうけるかたへ

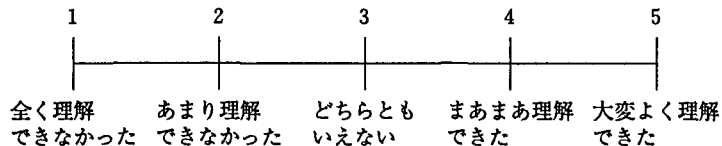
	入院～手術前	手術前日	手術当日	術後1日目	2日目	3・4日目	5・6日目	7日目	8～10日目	10～14日目(退院)
説明指導	医師から治療計画の説明があります。手術の前日までに手術の詳しい説明がされます。 看護婦より手術前オリエンテーションを行います。	麻酔科医の術前訪問と麻酔についての説明があります。 手術室看護婦の術前訪問と説明があります。	手術後医師より手術の結果について説明があります。							医師から退院後の生活、外来通院について、説明があります。 看護婦より退院指導を行いません。 感染予防、定期受診
検査処置	術前一般検査 採血、検尿、検便、レントゲン 心電図、呼吸機能検査 腎機能検査 胸部CT MRI	手術部位の毛を剃ります。 その後入浴してもらいます。	手術室入室30分前に筋肉注射をします。 手術後点滴を継続で行います。 抗生剤の点滴をします。(2回/日) 採血をします	レントゲン・採血をします  医師によるガーゼ交換があります				レントゲン、採血  半抜鉤	レントゲン、採血  全抜鉤 ドレーン抜去後7日目抜糸	
呼吸	入院後は禁煙してください。 看護婦より呼吸訓練の説明があります。 腹式呼吸：1セット10回ずつ1日4回 去痰調節：痰をだすための咳の方法 スプール：1セット5～10回/1日4回 歩行：階段昇降		手術後は酸素マスクをします。 痰が出にくいとき吸入を行います。 胸に管(ドレーン)が入ってきます酸素濃度を測定します	鼻から吸う酸素をします(カヌラ)		酸素を外します				
循環	1日1回血圧測定をします。 高血圧のかたは1日3回測定します。		手術前注射をした後血圧測定をします。 手術後2時間ごと血圧測定をします 心電図モニターがつきます	1日3回検温をします						
鎮痛			手術中に背中に痛み止めのチューブが入ります。 痛みがある時は痛み止めの注射をします。	痛い時は痛み止めの坐薬を入れます。 昼～内服薬が始まります						
食事	常食	夕食までは食事可能です。 21時以降は絶食となります。	絶飲食です。 うがいは出来ます。	朝医師の許可で飲水が出来ます 昼から食事(おかゆ)が出来ます	昼～夕から常食					
排泄			手術後は尿の管が入ります 排便はベッド上で行います							
清潔	入浴			体を拭きます。					洗髪 下半身シャワー可	ドレーンを抜いた部分を防水テープで保護し、シャワー浴可となります ドレーン部抜糸後入浴可
活動	病棟内自由です。		ベッド上安静です。 体を横にする事は出来ます。	ベッド上座位が可能となります		背中の痛み止のチューブが抜けたら歩行可				

〈資料2〉 肺の手術をうけられた患者さんへアンケートのお願い

よりよい医療を目指し、参考にさせていただきたいと思いますのでアンケートにお答え頂きますよう、ご協力をお願い致します。

該当する番号に○をしてください。

1. 看護婦の手術に関する説明はよく理解できましたか。



説明で十分理解できない理由は何ですか。(複数回答可)

- ①専門用語が多い ②時間が短い ③説明用の資料がない ④話し方が一方的
- ⑤誠意がない ⑥周囲がうるさい ⑦具体的でない
- ⑧説明用の資料が手元に残らない ⑨その他

どのようなことについて理解しにくかったですか。

( )

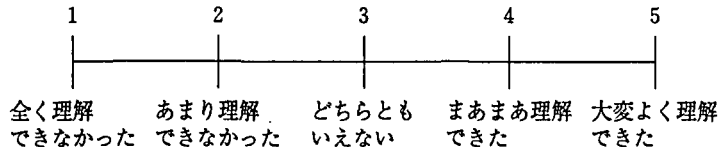
2. 看護婦からの説明の時期は適当でしたか。



適当でない、まあまあ適当でないと思われた方はどちらかを選択して下さい。

説明が 1. 早すぎた 2. 遅すぎた

3. 医師の手術に関する説明はよく理解できましたか。



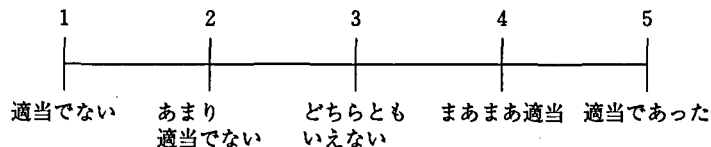
説明で十分理解できない理由は何ですか。(複数回答可)

- ①専門用語が多い ②時間が短い ③説明用の資料がない ④話し方が一方的
- ⑤誠意がない ⑥周囲がうるさい ⑦具体的でない
- ⑧説明用の資料が手元に残らない ⑨その他

どのようなことについて理解しにくかったですか。

( )

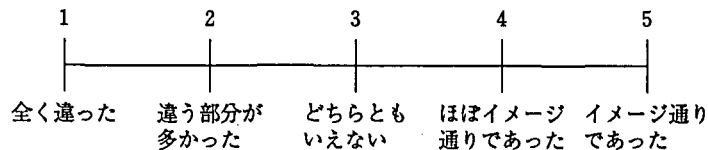
4. 医師の説明の時期は適当でしたか。



適当でない、まあまあ適当でないと思われた方はどちらかを選択して下さい。

説明が 1. 早すぎた 2. 遅すぎた

5. 自分がイメージした経過と実際は合っていましたか。



どのような点で違っていましたか。(複数選択可)

- ①痛み ②活動制限 ③入院期間 ④点滴 ⑤管(ドレーン)
- ⑥その他 ( )

御協力ありがとうございました。