

20124

心カテパスを運用して～ビフォー・アフター～

当院の予約カテーテル患者の90%は、一泊カテーテル検査・治療(以下一泊カテ)である。一泊カテはカテ当日、日帰り手術センター(以下DS)に来院し、カテ部屋で一泊入院して退院する。カテ前処置～退院までの指示は決まっているが、いくつかの理由によりパス化が困難であったため、パス運用ができていない状況であった。しかし、フレキシブルパスを導入することでパス化が実現し、看護業務の改善と重複業務の整理ができたので報告する。【パス作成】医師と当該看護師にて内容を検討し、27パターンの選択ができるフレキシブルパスを作成した。【運用】1入院から退院までのパスを医師が適用する。2カテ後医師の指示のもと、カテ室看護師が設定されているパスを選択する。【運用前後の状況】運用前は、カルテへの入力作業が多かったが、運用後はアウトカムを設定することで看護計画が不要となり、指示関連もパスに記されているので、カテ前後の指示入力の作業が省略された。また、アウトカムを設定することで、バリエーションもわかりやすくなった。【まとめ】パス運用を開始し、カルテ入力の項目が減少したことや、看護計画がなくても標準化が図れるようになったことで、スタッフの業務量を軽減できると共に、一泊カテの質を保つことができるようになった。今後は、バリエーションをデータ化し、当院一泊カテの合併症率や傾向などを調査し、パスの改良を重ねて、より良いカテ看護につなげていきたい。