

それでは、クリニカルパス作成について、看護師が携わる基本的なことを説明していきます

クリニカルパス(標準的な診療計画)

日付	1日目 (1/1)	2日目 (1/2)	3日目 (1/3)	4日目 (1/4)	5日目~ (1/5)
目標					
内服					
注射					
検査					
処置					
食事					
安静					
排泄					
清潔					
説明					
その他					

(横軸が時間、縦軸がケア項目)

- **標準的な**治療・検査・ケア項目をスケジュール化
- ガイドライン、プロトコル、標準看護計画などを基盤

クリニカルパスとは、標準的な診療計画です。

入院から退院までの治療や検査・ケア項目などの複雑な診療行為を、経時的かつケア介入別にスケジュール化されています。

ガイドラインやプロトコル(標準治療法)などを基盤に 複雑な工程を管理することで、医療の質を向上することができます。

患者さんのメリット

- * 入院中の治療予定がわかる
- * 入院中の対応準備ができる
- * 医療に参加できる
- * 自己管理能力が向上
- * スタッフとのコミュニケーションが充実
- * 病院を比較することができる

パスを使用することで、患者さんにとっていろいろなメリットがあります。
病院ホームページに患者パスが掲載されていますので、入院中の治療予定が入院前から把握できますし、病院を比較することができます。
また、情報を早く得ることで、自己管理能力が向上し、スタッフとのコミュニケーションも充実しやすくなります。

パス使用における注意点

- * アセスメント力、タイムマネジメント能力の低下
- * 患者の個別性に柔軟に対応できない可能性



**患者さんと向き合い、患者さんにあった看護
をアセスメントし、実践しましょう。**

パスはメリットが多くありますが、注意も必要です。

パス通りに医療を提供すれば、標準的なケアを行うことができます。

しかし、パス使用のデメリットとして、アセスメント力・タイムマネジメント力の低下や個別性を考慮した柔軟な対応力の低下が挙げられています。

患者さんと向き合い、患者さんにあった看護をアセスメントし、実践することが重要です。

パスを基盤として個別性のある看護を提供することが、看護の質を高めることにつながります。

パス作成手順

- 1、疾患(治療や検査)の決定
- 2、治療・看護の現状分析
- 3、適応基準・除外基準の決定
- 4、アセスメントツールの作成
- 5、電子パスの作成
- 6、患者用パスの作成

パスの作成手順はスライドのとおりです

病院経営を考慮したパス

- * 加算がとれるものはとる！
- * 無駄がないように！
- * コスト漏れがないように！
- * 診療密度が上がる処置を忘れずに！

診療報酬改訂などで診療内容が変わったときは、
随時パスの見直しが必要！
DPCデータ：入院期間Ⅱの確認

パスを作成する際に、コストや診療密度を意識して作る必要があります。
加算がとれるものはとる、不要な診療は行わない
外来でできる診療は外来で行う など、包括算定を減らし出来高算定を増やすようにします。
例を挙げると、手術時の薬品 外来処方や退院処方 後発品薬剤の使用です。
診療報酬改訂などで診療内容が変わったときは、DPC入院期間Ⅱを確認し、随時パスの見直しをしましょう。

アセスメントツール

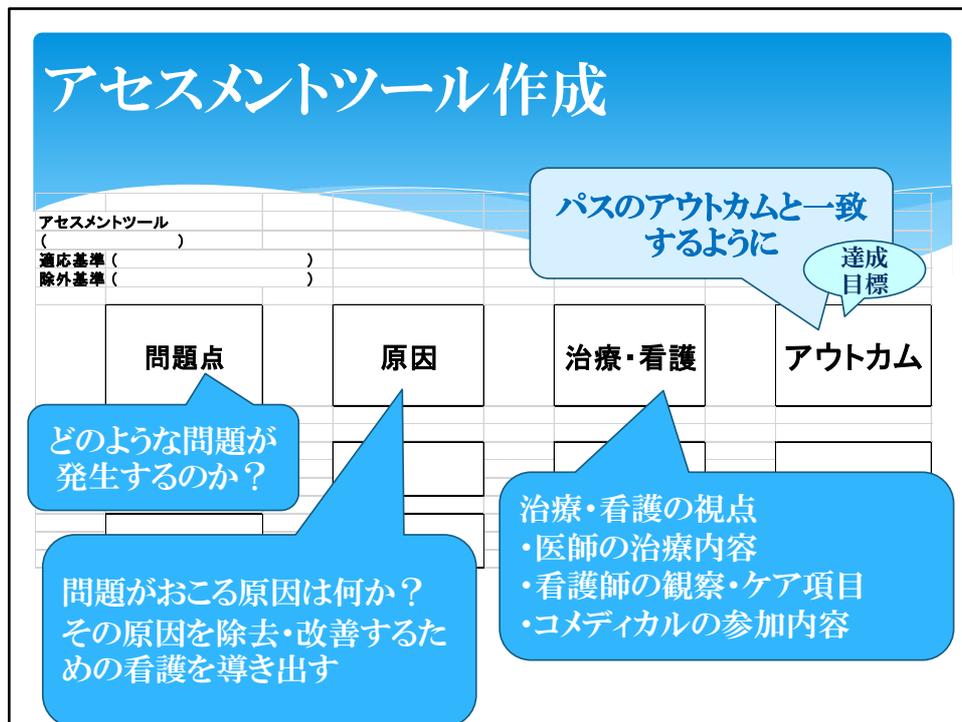
(治療・ケア経過の関連を簡潔明瞭にあらわしたもの)

- (1) 病態生理に基づいた身体変化
- (2) 合併症や回復過程の阻害因子
- (3) 心理的变化・・・

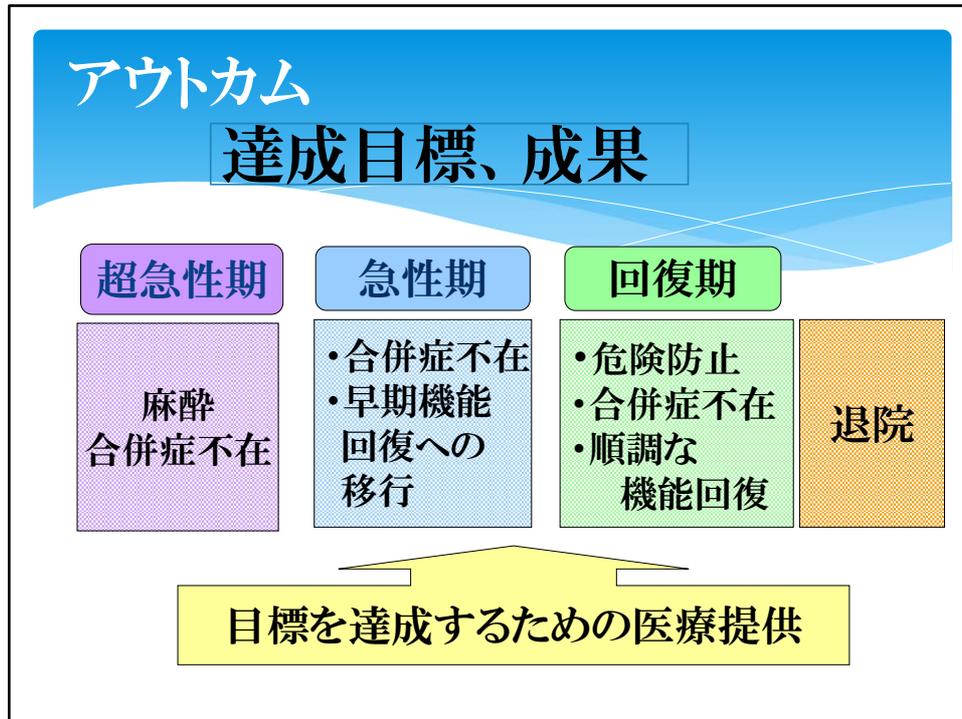
患者家族へのインフォームドコンセント

- (4) ADLの低下と自立への回復過程
- (5) 新しい適応の必要性

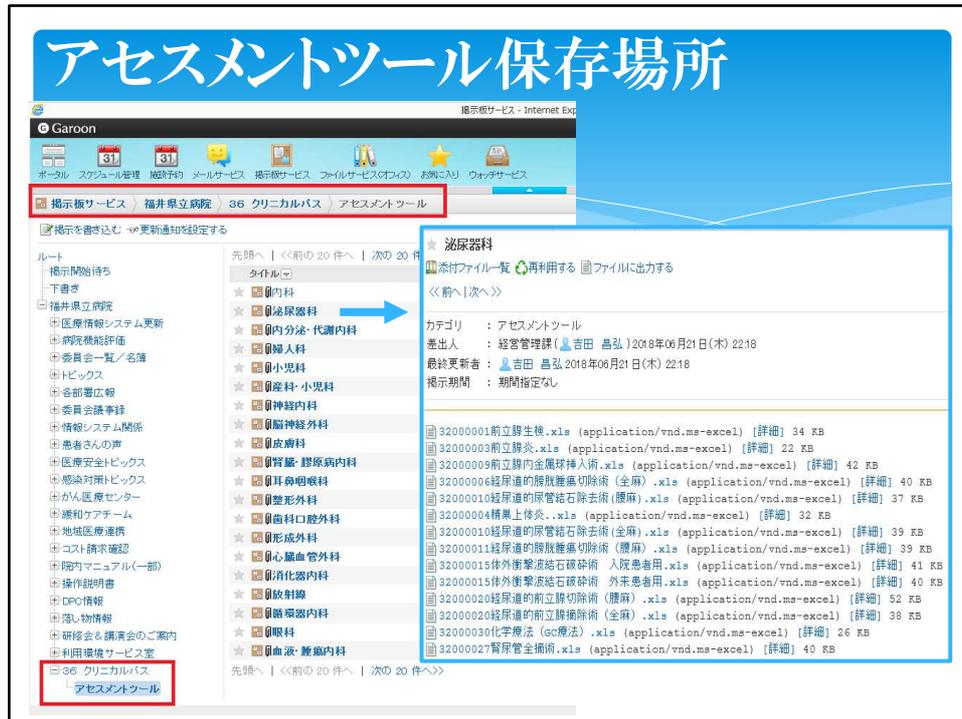
まず、パスをつくるにあたり、アセスメントツールが必要になります。
アセスメントツールは、治療・ケア経過の関連を簡潔明瞭にあらわしたものです。
病態生理に基づいた身体変化、合併症や回復過程の阻害因子、心理的变化、自立への回復過程などが盛り込まれ、
チームの統一した視点および根拠ある行動の基盤になります。



どのような問題が発生するのか
 問題が起こる原因は何か、
 どのような治療・看護を提供し、観察項目・ケア項目・コメディカルの参加内容は何か、
 アウトカムは達成目標のことですが、アウトカムをどうするかなどが書かれています。
 アセスメントツールのアウトカムと電子パスのアウトカムがなるべく一致するように作成します。



アウトカムは超急性期・急性期・回復期と、回復過程の時期に合った適切な達成目標をあげましょう。



掲示板サービス→福井県立病院→36クリニカルパスに、すでにあるパスのアセスメントツールが保存されています。
是非参考にしてください。

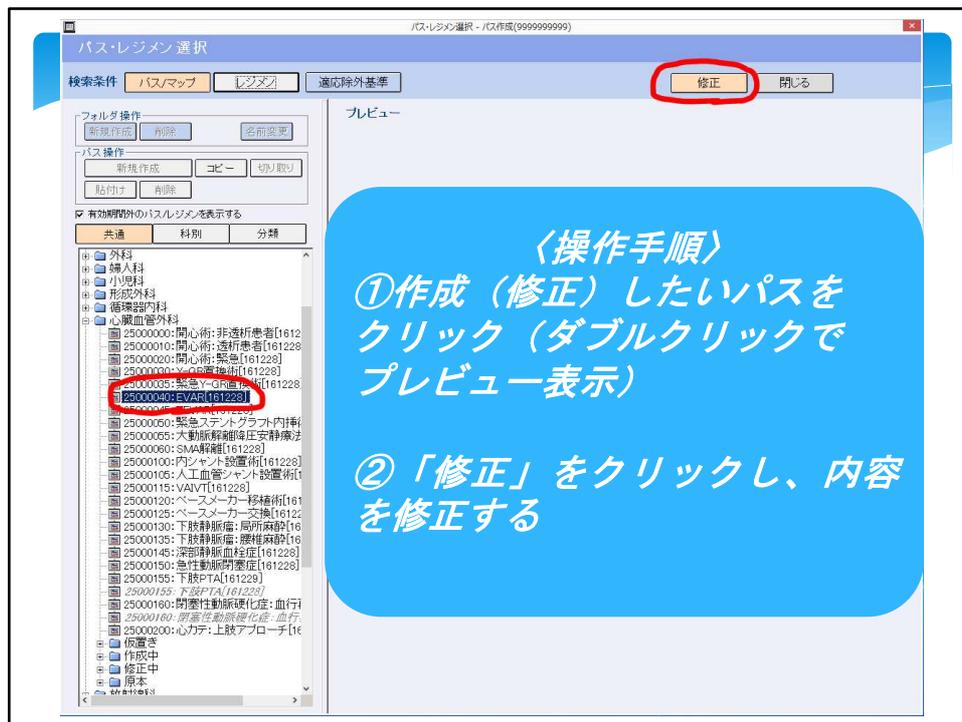
電子パスの作成(修正)方法

The screenshot shows a web application interface with a navigation menu on the left and a main content area. A blue overlay on the right contains the following instructions:

〈操作手順〉
 ①ナビゲーションマップを開く
 ②「メンテナンス」
 →「パス/レジメン作成」

The interface includes a top navigation bar with 'ナビゲーションマップ' highlighted, and a left sidebar with various menu items. The 'メンテナンス' (Maintenance) menu item is highlighted in red in the original image.

次に電子パスの作成です。
 パスを作成するときは、ナビゲーションマップのメンテナンス⇒パス/レジメン作成から入ります。

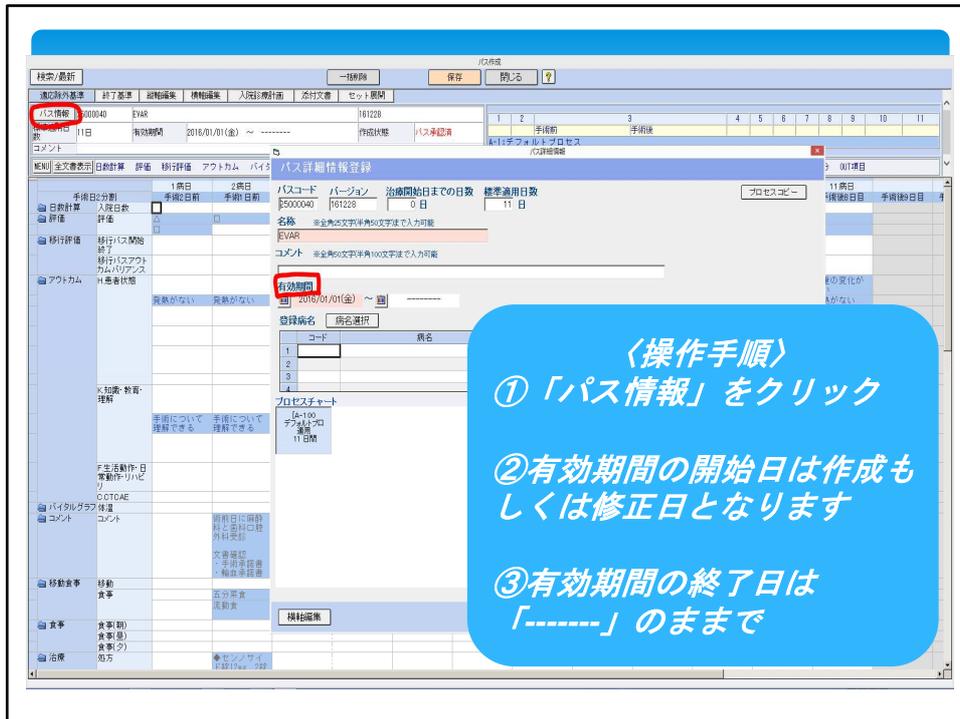


新規作成の場合は、まず医師が作成し、作成中で登録後、看護師が必要箇所を修正していくことになります。

よって、看護師が入力するときは作成中で保存されているはずです。

対象のパスを選択し、修正をクリックしてください。

看護師が主に入力するアウトカム、看護指示、処置オーダー、コメントについて説明します。



まず、パス情報を確認します。
 有効期間の開始日は、作成日もしくは修正日となります。
 有効期間の終了日は入力しないでください。

アウトカムの作成・修正

行バスアウト
ムバリエンス
患者状態

全身状態に問
題がない

検査データに
問題がない
検査データ上

右クリック

新規作成

修正
削除
以降削除

アウトカムアセスメント
適応除外基準
終了基準

アウトカムが何もないと
きは新規作成。
すでにアウトカムがあ
るときは修正

アウトカム 選択

削除済みアウトカム表示

区分マスタメニュー

アウトカム追加 アセスメント追加 タイトル追加

確定 閉じる

検索

格納場所

アウトカム一覧

区分	分類	アウトカム	アセスメント	使用	経過表タイトル	判定基準
H	感染症 発症 完全 アレルギー	00770 副作用の症状・所見がない	19000827 体温【修正値:98.0℃~97.5℃】 01	<input checked="" type="checkbox"/>	◆心電図 モニター管理 開始	
H	感染症 発症 完全 アレルギー	000710 アナフィラキシーの症状・所見がない	19000297 血圧低下がない 00	<input type="checkbox"/>		
			19000835 発熱がない 00	<input type="checkbox"/>		
			24000836 呼吸困難がない 00	<input type="checkbox"/>		
			51000865 紅腫がない 00	<input type="checkbox"/>		
			51000874 皮膚がない 00	<input type="checkbox"/>		
			52001889 腫瘍の症状がない 00	<input type="checkbox"/>		
H	感染症 発症 完全 アレルギー	000720 アレルギーの症状・所見がない	19000278 SPO2【修正値:99%以上】 00	<input type="checkbox"/>		

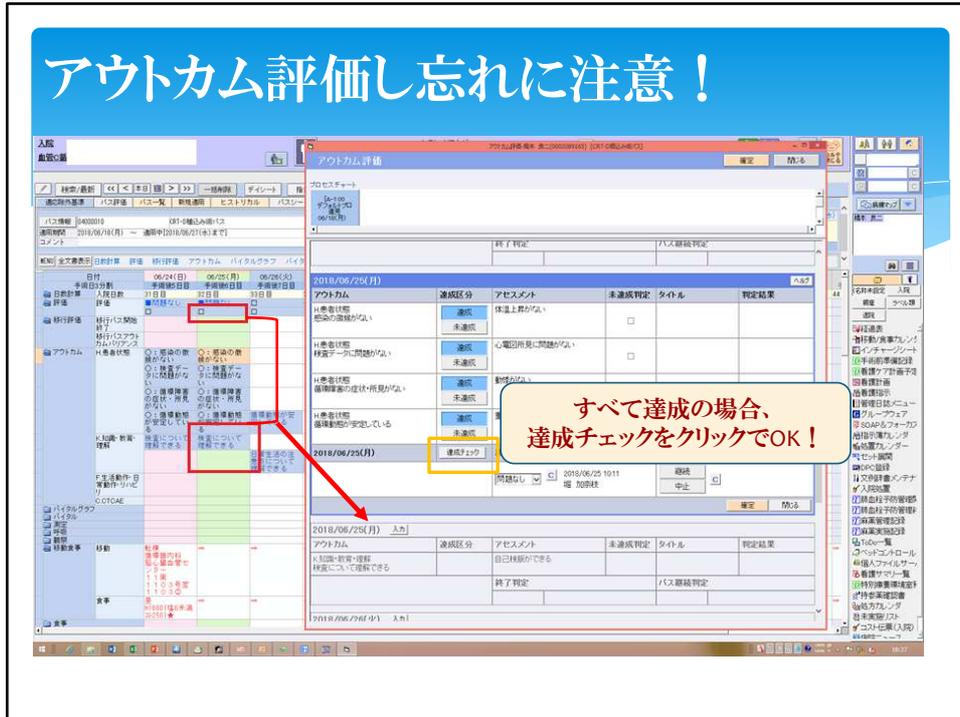
それでは、アウトカムの入力についてです。
アウトカム項目のマスで右クリックをすると、表示が出てきます。
新規作成または修正をクリックし、アウトカムを選択していきます。

評価の□は少ない方が評価しやすい

4病日 手術後2日目	5病日 手術後3日目	6病日 手術後4日目	7病日 手術後5日目
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感染の徴候がない	感染の徴候がない	感染の徴候がない	感染の徴候がない
検査データに問題がない	検査データに問題がない	検査データに問題がない	検査データに問題がない
循環障害の症状・所見がない	循環障害の症状・所見がない	循環障害の症状・所見がない	循環障害の症状・所見がない
循環動態が安定している	循環動態が安定している	循環動態が安定している	循環動態が安定している
創部に問題がない	創部に問題がない	創部に問題がない	
		検査について理解できる	検査について理解できる

アウトカムを入力するときの注意ですが、アウトカムを選択し確定後、更に同じ日に新規で選択すると□が多くなります。
この□が多くなると入力に手間がかかります。
次のスライドで具体的に説明します。

アウトカム評価し忘れに注意！



評価の口の数が増えると、アウトカムを評価し確定しても、まだ評価する項目が残っていることになり、評価し忘れに注意が必要です。
 また、すべて問題なく達成できている時は、「達成チェック」をクリックすればすべての項目が達成となり便利なのですが、口が増えると入力の手間が多くなります。

アウトカムの作成・修正

患者状態

全身状態に問題がない

全身状態に問題あり

全身状態に問題あり

新規作成

修正

削除

以降削除

アウトカムアセスメント

適応除外基準

終了基準

すでにアウトカムがあるときは修正！

右クリック

アウトカム選択

削除済みアウトカム表示

区分マスタメニュー

アウトカム追加

アセスメント追加

タイトル追加

確定

閉じる

アウトカム一覧

区分	分類	アウトカム	アセスメント	使用	経過表タイトル	判定基準
H	感染症-発症-アレルギー	00770 副作用の症状-所見がない	19000827 体温【修正値:96.0℃~97.5℃】01	<input checked="" type="checkbox"/>	◆心電図モニター管理機能	
H	感染症-発症-アレルギー	000710 アナフィラキシーの症状-所見がない	19000297 血圧低下がない	<input type="checkbox"/>		
			19000835 発熱がない	<input type="checkbox"/>		
			04000836 呼吸困難がない	<input type="checkbox"/>		
			51000865 紅腫がない	<input type="checkbox"/>		
			51000874 痙攣がない	<input type="checkbox"/>		
			52001089 腫瘍の症状がない	<input type="checkbox"/>		
H	感染症-発症-アレルギー	000720 アレルギーの症状-所見がない	19000278 SPO2【修正値:99%以上】00	<input type="checkbox"/>		

よって、アウトカムを入力するときは、最初は新規作成で入力し、その後は、修正でアウトカム追加をクリックし項目を増やすとよいです。

普段の看護指示入力と同じ方法で追加、削除ができる。

開始時間を0:00にする

入院延長が想定されるパスは、終了日を「日未定」にしておく

期間指定するときには、終了日を指定。

看護指示の入力方法は、普段の看護指示入力と同じです。
 入力するときの注意点として、開始時間を0:00時してください。
 また、パス適用を終了した日付で看護指示が何も無い状態になってしまうのを防ぐため、項目によっては終了日は未定で入力するとよいです。
 モニター監視や保清など期間指定するときには、終了日を指定して入力してください。

患者状態は組み込めない。

処置オーダーの入力・変更

The screenshot shows a medical software interface with a header bar containing '処置/処方' and 'F10作成'. Below the header, there are fields for patient information and a date range. The main area is a grid with columns for dates (1日 to 7日) and rows for different medical orders. A red box highlights a right-click context menu with options: '新規作成' (New), '修正' (Edit), '削除' (Delete), 'キャンセル' (Cancel), and 'メニュー' (Menu).

①入力したい病日を選択します。

②削除の場合は、処置オーダーを選択し右クリック→削除を実行して下さい。

③新規の場合は、空白の部分で右クリックするとウィンドウが開きます。

処置オーダーの入力です。

入力したい病日の空白で右クリックすると処置オーダーの画面が開きます。

必ず医師許可済から選択！

全科共通処置 科別処置 表示

分類

- ◆医師許可済処置
- ◆ICU医師許可済処置
- ◆NICU医師許可済処置
- 1. 検査
- 2. 治療
- 3. 一般処置
- 4. 傷処置
- 5. 臨床工学技術室

0 / 300

予め予定されている処置を入力できます。
入力方法については、普段の処置入力と同じです。

必ず医師許可済みのダイヤモンドマークがついている項目を入力してください。
あらかじめ予定されている処置(SPO2,モニター監視、酸素、創傷処置、加算など)は
入力しておきましょう
コスト漏れ予防、診療密度を上げるために、パスを活用しましょう。

電子パス コメントの活用

**業務手順がわかる！
医師指示ではない！**

**あくまで標準的に経過した場合の
流れ**

**個別性ある患者の場合、医師
に確認が必要**

コメントを活用すると便利になります。
これは、医師指示ではないということを念頭において、標準的な業務手順などを入力することで、看護師がケアの参考にできます。

版数アップ(作成中は版上げ不要)

保存方法を選択してください

- 版数をアップする
- 通常
- オプションなし

作成済

① 版数をアップするにチェックを入れる
② 日付を入力 (2017年3月3日の場合 → 170303)
③ 「作成済」で保存

必要項目を入力したら、保存します。

作成中は、版上げ不要です。

作成済みとして保存するときに「版数をアップする」にチェックを入れ、保存する日付を入力してください。

パス審査後、修正が必要になったら修正後に最終的な版上げと日付を更新してください。

作成済みは、できあがって承認待ちの状態ということになります。

承認前のパスはどこに置く？

フォルダ操作
新規作成 削除 名前変更

パス操作
新規作成 コピー 切り取り
貼付す 削除

有効期間外のパス/シメンを表示する

共通	科別	分類
<input checked="" type="checkbox"/> 外科		
<input checked="" type="checkbox"/> 婦人科		
<input checked="" type="checkbox"/> 小児科		
<input checked="" type="checkbox"/> 形成外科		
<input checked="" type="checkbox"/> 循環器内科		
<input type="checkbox"/> 04000001:心臓カテーテル検査[180510]		
<input type="checkbox"/> 04000002:予定PCI[180511]		
<input type="checkbox"/> 04000002:予定PCI[180510]		
<input type="checkbox"/> 04000003:当日入院不安定狭径経皮的冠		
<input type="checkbox"/> 04000004:下肢血管造影検査/パス[180		
<input type="checkbox"/> 04000005:経皮的血管形成術EVT[180		
<input type="checkbox"/> 04000006:シャント血管形成術(AAVT)		
<input type="checkbox"/> 04000008:心臓細動カテーテルアプリー		
<input type="checkbox"/> 04000009:カテーテルアブレーション(入院4日)		
<input type="checkbox"/> 04000010:CRT-D植込み術/パス[18051		
<input type="checkbox"/> 04000011:予定下大静脈フィルタ-留置		
<input type="checkbox"/> 04000013:循環器経道観察[180510]		
<input type="checkbox"/> 04000015:循環器内科失神/パス[18052		
<input type="checkbox"/> 04000020:急性心筋梗塞[180510]		
<input type="checkbox"/> 04000020:急性心筋梗塞[180511]		
<input type="checkbox"/> 04000021:急性心筋梗塞/パス(一般病棟)		
<input type="checkbox"/> 04000040:脳低温療法[170803]		
<input type="checkbox"/> 04000050:心不全[180510]		
<input type="checkbox"/> 04000060:深部静脈血栓症/肺血栓塞栓症		
<input type="checkbox"/> 04000070:サマスカリ導入/パス[170421]		
<input type="checkbox"/> 04000080:スタンフォードB型急性大動脈解離/パス[18		
<input type="checkbox"/> 04000100:冠動脈調整/パス[180528]		
<input checked="" type="checkbox"/> 作成中		
<input checked="" type="checkbox"/> 承認済み		
<input checked="" type="checkbox"/> 臓血管外科		
<input checked="" type="checkbox"/> 放射線科		
<input checked="" type="checkbox"/> 整形外科		

新規作成、承認済みパスの修正など、承認がされていないパスは作成中フォルダに保存！

新規作成したパスや修正したパスなど、承認されていないパスは、作成中フォルダに保存してください。

患者パス作成

期間が長い場合は、
「〇日～〇日」「〇日以降退院まで」
という示し方でもよい

で入院された方へ		患者番号: #PATIENTID		患者氏名: #PATIENTNAME		a @ATI ENI Da	
日付	1日目 (1/1)	2日目 (1/2)	3日目 (1/3)	4日目 (1/4)	5日目～ (1/5)	通院日 (1/7)	
目標	<div data-bbox="430 761 813 918" style="background-color: yellow; padding: 5px;"> 電子パスのアウトカム項目 に準ずる 患者が主語になるように </div> <div data-bbox="909 694 1212 828" style="background-color: blue; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px;"> パス名と一緒に </div>						
内服							
注射							
検査							
処置							
食事							
安静							
排便							
清拭							
説明							
その他							

※これはあくまでも参考です。場合によっては変更がないことありますので、ご了承ください。 福井県立病院 利便性入院された方へ 年月改訂

最後に患者パスの作成についてです。

患者パスのひな型は、掲示板サービス→36クリニカルパス→パス作成関連のフォルダに入っています。

左上と右下の水色部分は、登録パス名と同じパス名を入れてください。

目標は、電子パスのアウトカムに準じて、患者が主語になるような文章にしましょう。

日にちですが、回復期でケア内容が変わらない時は、一つの枠を数日分にする事ができます。

患者用パスの作成ポイント

- * イラストは、カラーのイラストを使用。
(各病棟の指定されたパソコンのデスクトップにある)
- * 専門用語は使用せず、わかりやすい表現で。
- * 字のフォントを10.5～12でそろえる
- * 全体のバランスを考慮。
- * 検査・治療の説明を入れる。
- * 薬品名が記載されている場合、随時使用している薬品名に変更が必要。
- * 入院費用は掲載しない。

患者パスの作成ポイントはスライドのとおりです

患者パスを出力するときのポイント

入院日	手術日	手術後
12月31日	1月1日	

基準日を確認！
入院日？手術日？

上の部分に日付を入力

〈操作手順〉

- ①ナビゲーションマップ
- ②「共通」→「文書参照」→「患者パス」→確定
※Excelファイルを閉じる際は「保存しない」を選択

※カルテを開いている場合に印刷すると、
「患者番号」「患者氏名」「患者バーコード」が印刷される

パスが承認され、患者パスが電子カルテ文書に登録されると、バーコード表示・自動日付入力ができるようになります。

患者パスを印刷するときは、患者カルテを開き、基準日が入院日か手術日かを確認して入力することで、個別性のある患者パスが印刷されます。

クリニカルパス委員による審査 医療チーム(他職種)が協同

<ポイント>

- * 適用期間は入院期間Ⅱを超えていないか？
- * 使用薬剤や投与期間は適切か？
- * 食事の種類は適切か？
(治療食が必要な場合あり)
- * 無駄な検査(高額な放射線検査や採血)が入っていないか？
- * 患者指導が組み込まれているか？

パスが出来上がったら、パス委員によるパス審査を受け、承認を得る必要があります

パス委員による審査内容は、スライドの通りです。

また、電子パスと患者パスに差異がないか、患者パスに誤字脱字がなく、分かりやすく表示されているかも確認します

パス作成後、承認までの流れ

パス承認チェック表に沿ってパス審査依頼 **(前月末までに)**

(掲示板サービス→36クリニカルパス→パス作成関連)
(患者パス・アセスメントツールを添付し各委員にメール)



各パス委員からのアドバイスを受けパスを修正
クリニカルパス委員会で審査:**毎月第2木曜日17時から**
(依頼科の医師と看護師がパスについて説明)



患者パスを電子カルテ文書に登録依頼
(パス作成関連フォルダに依頼書あり)
パス承認チェック表を情報診療録管理室に提出し、運用可能となる

パス作成後承認までの流れです。

掲示板サービス→36クリニカルパスのパス作成関連フォルダ内に入っているパス承認チェック表に沿って、パス審査依頼をします。

ガルーンのメールにて申請し、各所属のパス委員からアドバイスを受けて、修正後に審査を受けます。

毎月第2木曜日の17時から行っており、依頼科の医師と看護師がパスの説明をします。

パスが承認されたら患者パスを電子カルテ文書に登録依頼し、パス承認チェック表を情報診療録管理室に提出して電子パスが承認されたら、運用可能となります



パスの運用方法が保存されているフォルダの場所です。
参考にしてください

お疲れ様でした

