

脳血管造影検査クリティカルパスの導入

キーワード:クリティカルパス・脳血管造影検査・患者満足度調査・看護師意識調査

1 病棟9階西

鮫島 歩 山本恭子 三村かよ子 長澤宏美 宮武順子

I. はじめに

脳血管造影検査(以下AG:angiography)は、疾患の診断・血管内治療・治療効果の判定を目的に行われている。当科でAGは、年間約250例行われており、2泊3日AG目的での入院は約100例であり約4割を占めている。現在使用中のAG説明用紙は箇条書きであり、視覚的に見にくく説明する側も説明のしにくさが生じていた。そこで、医療の質を確保・効果的で統一された看護・医療の提供などの利点があるクリティカルパス(以下CP:Critical Path)を導入する事で、患者・スタッフが得るメリットは大きいと考え、AGのCP作成と導入を行った。

同時にCP作成前と導入後に患者満足(以下PS:patient Satisfaction)度調査・看護師意識調査を行いCPの有効性を評価した。その結果、患者の検査に対するコンプライアンス向上・不安が軽減でき、看護師にとってスムーズな看護介入ができたため、ここに報告する。

II. 方法

1. 期間:平成18年6月1日から11月30日の6ヶ月間。

2. 対象:

1)CP作成前:2泊3日AG目的で入院した意識レベルクリアの患者20名(男11名,女9名)

→平均年齢:54歳

2)CP導入後:2泊3日AG目的で入院した意識レベルクリア,血管系疾患患者9名(男6名,女3名)

→平均年齢:60歳

3)1病棟9階西所属 看護師21名(男0,女21)

3. 方法:

1)CP作成前にPS度調査・看護師意識調査を無記名で実施。留め置き法アンケートとし、回答は2段階、理由記入の欄を設けた。

2)1)の結果を元に患者・スタッフ用CPを作成した。

3)導入後、PS度調査・看護師意識調査を実施した。

III. 結果

CP作成前と導入後に実施したアンケート回収率は、PS度調査・看護師意識調査とも100.0%であった。

CP作成前PS度調査から、AG説明用紙全体的見やすさに関しては「見やすい」15名(75.0%)、「見にくい」5名(25.0%)であった【図1】。「見にくい」理由としては、「文字間隔が狭い」4名(66.6%)という意見が多くあった【図2】。

また、AG説明用紙は全員必要と回答【図3】し、必要である理由は「心構えが出来る」15名(42.8%)、「安心する」10名(28.6%)であった【図4】。

CP作成前 看護師意識調査からは、「患者の理解度」が低い印象を持つスタッフが16名(76.2%)であった【図6】。その理由は、「初めての人には検査をイメージしにくいから」「文章だけでは見にくく、メリハリがないから」などがあつた。

また、「使いやすい」「十分なオリエンテーションが出来ている」と回答したスタッフは11名(52.4%)であった【図5】。CP導入賛成は21名中21名(100%)であり、その理由は「流れが明確で動きやすい」「項目別に表になることで患者・看護師ともに理解しやすい」などがあった。

CP導入患者9例中、負のバリエーションは0例であった。正のバリエーションは、点滴負荷量の減少が9例中2例、早期安静解除が9例中3例であった。

導入後PS度調査から、患者用CP全体の見やすさに関しては「見やすい」7名(77.7%)「見にくい」2名(22.3%)であった【図7】。分かりやすさに関しては「分かりやすかった」8名(88.8%)、「わかりにくかった」1名(11.2%)であった【図8】。また、患者用CPは全員必要と回答【図9】し、理由は「検査が理解できる」5名(41.7%)という意見が多くあった【図10】。

導入後看護師意識調査から、「CPを使用したスタッフ」は21名中10名(47.6%)であった。

「統一したオリエンテーションが出来た」8名(80.0%)【図11】、「患者が理解できたという印象を受けた」7名(70.0%)【図12】でした。その理由は「挿絵付きで検査のイメージがしやすい」「時系列のため、入院から退院までの流れを説明しやすい」があった。「CP継続賛成」は21名中20名(95.2%)であった。

IV. 考察

CP作成前と導入後から得たPS度調査の症例数の違いと対象者が同一でない事から効果を比較することは難しい。だが、「患者が理解できた印象を受けた」スタッフの割合は増加し、患者からも理解できたとの意見もあり、患者用CPを時系列とし挿絵を加えたことで、検査に対するコンプライアンス向上にも繋がったと考える。

負のバリエーションがなかった事から、合併症もなく患者にとって安全・安楽な入院生活を提供することが出来たと思われる。一方、点滴負荷量・床上安静時間に差が生じているため、統一した、同質の看護を提供するためにも今後考慮すべき点と考える。

症例数の少なさからCPを使用したスタッフは21名中10名(47.6%)であったが、継続を支持するスタッフは20名(95.2%)と高く、看護業務におけるCPへの期待の大きさがうかがえ、導入は有用であったと考える。また、使用した10名中9名(90.0%)が「使いやすい」、10名中7名(70.0%)が「患者が理解した」との印象を受けており、導入効果があったと思われる。今後は業務を円滑し、患者にとって安全・安楽な床上生活とするためにも、症例数を増やし、CPを確立させることが課題と考える。

V. 結論

1. CP作成前と導入後に、PS度調査・看護師意識調査を実施した
2. CP作成前アンケート結果を参考にし、患者・スタッフ用CPを作成し、導入した
3. 導入後、PS度調査からは理解できたとの意見があった
4. 導入後、看護師意識調査からCPは使いやすく、継続に期待していることがわかった

VI. 参考文献

1. 済生会熊本病院クリニカルパス推進プロジェクト:医療の質向上と業務改善に活かすクリニカルパス運用事例集. 日総研出版, 2001
2. 新井田義弘他:患者満足(PS)を考慮した脳血管造影検査のパス改善について-患者アンケート調査の結果より-. BRAIN NURSING, 20(3):p110~p115, 2004
3. 長谷川泰美他:この一冊でわかる, 導入できるケアプランに活かす(脳血管疾患)クリティカルパス. 株式会社メディカ出版, 2003
4. 喜多大輔他:【導入できる脳血管疾患ケアプランに活かすクリニカルパス】作ろう活かそうクリニカルパ

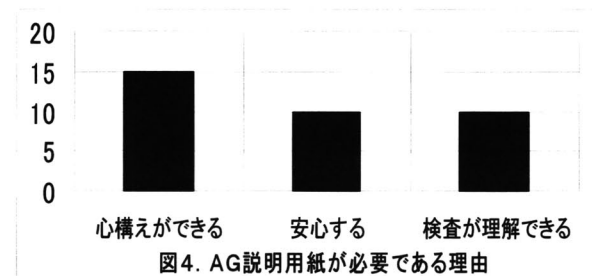
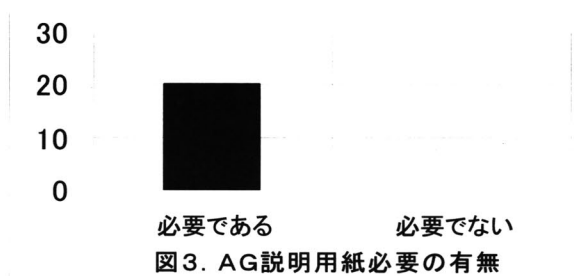
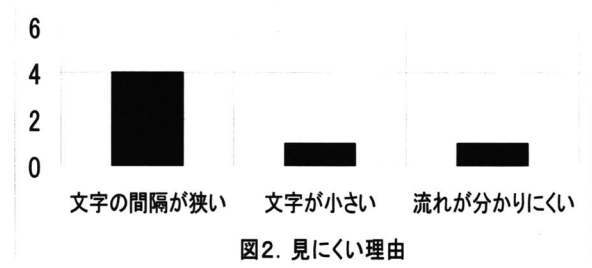
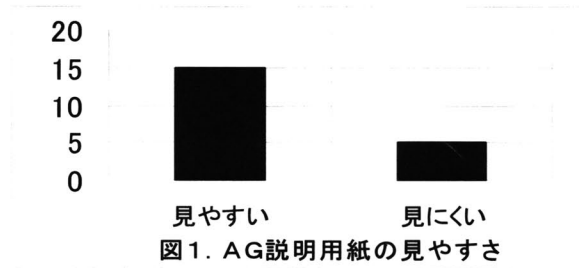
ス脳血

管造影. BRAIN NURSING, 2003 春季増刊:p140~p151, 2003

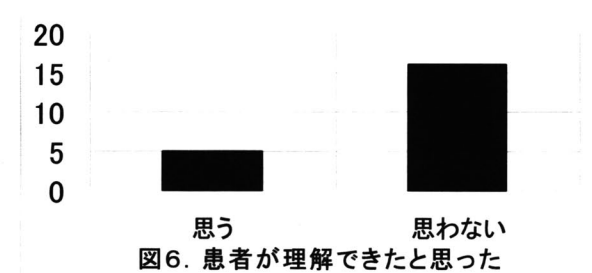
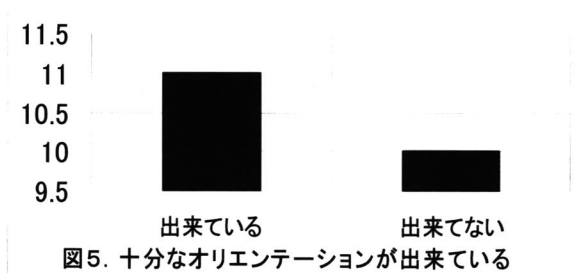
5. 原田静子他:脳血管造影検査クリティカルパスの評価と工夫. 秋田農村医学会雑誌, 50 (1):p22~p23, 2004
6. 大坪ヒロミ他:脳血管造影検査を受ける患者へのクリティカルパス作成の効果. BRAIN NURSING, 19(6):p642~p646, 2003

Ⅶ. 資料

[CP作成前 PS度調査]



[CP作成前 看護師意識調査]



[CP導入後 PS度調査]

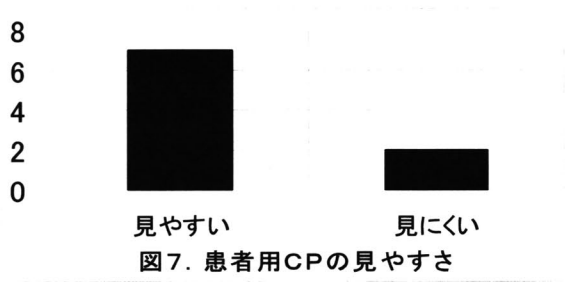


図7. 患者用CPの見やすさ

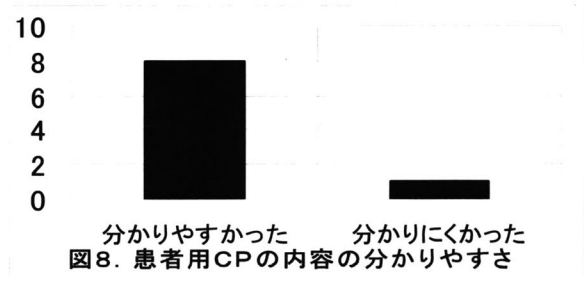


図8. 患者用CPの内容の分かりやすさ

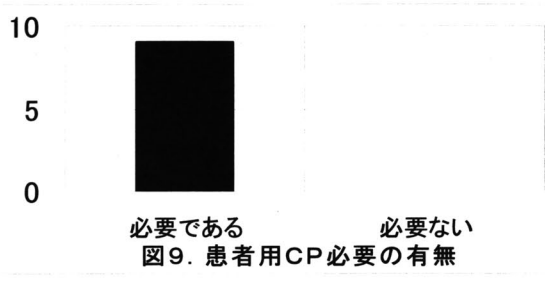


図9. 患者用CP必要の有無

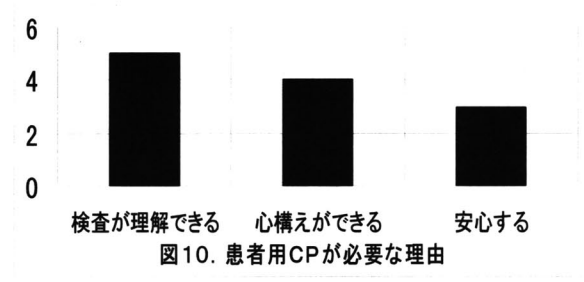


図10. 患者用CPが必要な理由

[CP導入後 看護師意識調査]

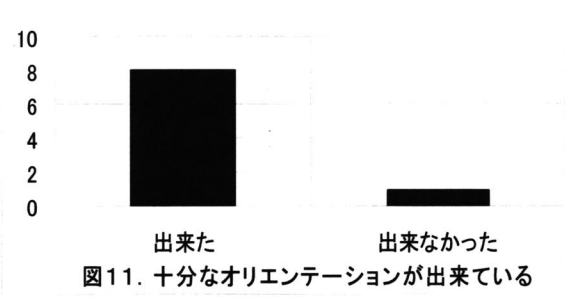


図11. 十分なオリエンテーションが出来ている

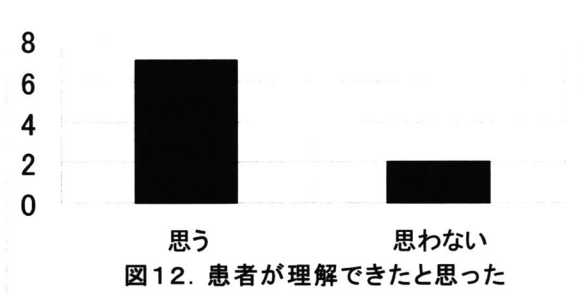


図12. 患者が理解できたと思った