

## 原 著

# 化学療法クリティカルパス使用における 業務の効率化・標準化の検討

糸魚川総合病院、第二病棟、外科チーム；看護師

吉田佳寿江、丸山 滋子、山崎佑梨花、佐藤 智子、渡辺 秀子

目的：化学療法クリティカルパス使用による業務の効率化、標準化を明らかにする。

方法：パス作成し使用前後の書類枚数の比較をする。パス使用前後のトラブルの有無と内容、看護師へのアンケート調査を行った。

成績・結論：パス使用前後の書類の枚数が減少しトラブルも解消された。

キーワード：大腸癌化学療法、クリティカルパス、業務・記録の効率化、看護の質の標準化

## 2. 研究目的

化学療法クリティカルパス使用による業務の効率化、標準化を明らかにする。

## 3. 研究方法

1) 期間：平成17年9月～平成18年2月

2) 対象者：大腸癌の化学療法で3泊4日入院の患者123件（パス使用前83件、パス使用后40件）外科チーム看護師 13名

## 3) 研究方法

①パス作成（資料1）

②パス使用前後の書類枚数の比較

③パス使用前後のトラブルの有無と内容を調査

④パス使用前後の看護師へのアンケート調査

## 緒 言

大腸癌の抗癌剤治療には、術後再発抑制を目的とした補助化学療法と切除不能転移・再発大腸癌を対象とした全身化学療法がある。最近ではFOLFILIやFOLFOXなどの三剤併用療法が行われている。

当病棟でも平成17年6月から平成18年2月まで約120件の化学療法目的の入院患者を受け入れた。2日間の治療を6回で1クールまたはエンドレスで続けていくため対象者が増加している。入院時はカルテの作成、各種書類の記載、医師へ指示箋の記載、内服薬処方などの依頼や確認を行い、治療中は点滴管理や看護ケア、記録を実施し、退院時には次回の治療日、化学療法箋の確認、薬剤の請求、次回外来の予約、サマリーの作成などを短期間で行わなければならない、業務が多く煩雑であった。さらに化学療法目的の入院が同日に多い時で5人ほど入ることもあった。検査結果待ちで治療が遅れる、化学療法箋が間に合わない、内服薬の処方が遅れる、次回受診予約・薬剤請求の漏れなどのトラブルが発生した。

そこで今回、業務の効率化、標準化を目的にクリティカルパス（以下パスとする）を作成、導入したことで、有効な結果が得られたので報告する。

## 結果（資料1）

パス使用前の書類の枚数が14枚であったのに対し、パス使用後は8枚と減少した。

パスを使用することで内服薬についてのトラブルは20%から5%。化学療法箋についてのトラブルは18%から5%。治療薬剤の準備についてのトラブルは16%から5%。治療が遅れるトラブルは32%から5%。次回受診予約についてのトラブルは19%から5%に減少した。

看護師アンケートにより全ての看護師が入院手続きの簡略化、記録の簡略化ができたと答えた。また、業務の簡素化、入退院の取り扱いがスムーズになった。観察・ケアのポイントが明確になった。ケアが十分できるようになった。処置漏れがなくなった。持参薬の有無、残薬の把握がしやすく、忘れずにチェックできるようになった。チェック項目があるので漏れがなくなった。問題点としては、他の疾患が既往にあった場合、その観察点を見落としてしまう、特記事項欄が小さい、などの意見があった。

## 対 象 と 方 法

### 1. 用語の定義

FOLFILI：アイソボリン+5FU+CPT-11（イリノテカン）の併用療法

FOLFOX：アイソボリン+5FU+L-OHP（オキサリプラチン）の併用療法

## 考 察

野上は、クリティカルパスは医療スタッフによるケア介入の主なものを整理し順序だて、経時的にまとめたものである、といっている<sup>1)</sup>。

私たちは何例かの化学療法を受ける患者を経験し、多少の個人差はあるものの、ほぼ同様の経過をたどることが分かり、パス作成可能と考えた。パス作成の段

階で、医師や外来看護師と治療のスケジュールについて検討し、必要な項目を組み込み、合理性があり標準的と思われる治療とケアプランが作られた。

パス運用マニュアルでは、カルテブックを廃止してクリアファイルを使用し、診療カルテと看護カルテを一冊にまとめた。治療計画、看護計画、フローシートはパスに入れ、データベース、看護問題リスト、週間フローシート、経過記録、サマリーは不要にした。それにより関係書類は約半分の枚数に減らすことができ、所要時間も短縮できた。化学療法箋については、次回入院前に必ず外来診察日を設け、その日に入院予約や化学療法箋の準備、薬剤請求をすることとした。また退院時には、使用した化学療法箋を外来へ返却することを徹底し、化学療法箋管理についてのトラブルを減らすことができた。さらに、入院時外来で採血、体調を確認し治療が決定されるため、パス使用前のように、入院しても採血の結果待ちで治療開始が遅れるということがなくなった。内服薬は医師が病棟回診後に処方するため、食前薬などが間に合わないこともしばしばあった。それに対しパス使用後は、医師の指示で患者の、持ち込み自己管理としたことで、トラブルはほぼ解消された。また輸液開始は、医師が外来検査の始まる前に来院し、留置針挿入を行うことで治療開始時間を統一することができた。これらより業務の効率化が図れたといえる。

看護ケアにおいても、化学療法について学習会を行い、その学びと今までの経験から、観察項目とケア項目を設定した。それにより看護師の経験年数に関係なく妥当なケア介入が可能となり、化学療法を受ける患者への看護の標準化ができたといえる。看護師アンケートから、観察やケアのポイントが明確になった、チェック項目があるので漏れがなくなった、マニュアル化され分かりやすい等の意見があり、パスの使用は、自信を持って患者個々に安定した看護が提供できることにつながったといえる。

パス使用前の患者の意見をデータとして収集していないため、使用後の効果を数値として表わせないが、入院中のスケジュールが分かりやすくなった、治療がスムーズにできた、という意見が聞かれている。現在3泊4日で治療を行っているが、入院翌日から治療が始まるため、患者からは治療当日の入院にして欲しいとの意見もある。入院当日に治療を開始することは困難な点が多いが、患者の要望に沿ったパスに向けて取り組みはじめており、今後さらに質を高めていきたい。

## 結 論

1. 化学療法クリティカルパス使用により、業務、記録の効率化が図れた。
  2. 化学療法クリティカルパス使用により、看護の質の標準化が図れた。
- パスを作成、使用することにより、入退院の取り

扱いがスムーズになり、トラブルも改善された。しかし、記入欄が小さいなど、改善しなければならない点もあるため、今後も検討し改善していきたい。

## 文 献

1. 浜崎よし美. クリティカルパスにおける看護記録の簡略化. 月刊看護記録 2006; 115: 15-25.
2. 武藤正樹. クリティカルパスと記録. 月刊看護記録2006; 115: 3-14.
3. 武藤正樹. クリニカルパスと看護記録の簡略化. 月刊看護記録 2006; 115: 26-30.
4. 浜口哲弥他. 特集 大腸癌 最近の治療と看護<sup>2)</sup>. 2005; 癌看護7. 8号.
5. 叶谷由佳. 日本におけるクリティカルパスのあり方. 臨床看護第2000; 6: 1182-93.
6. 吉谷須磨子. 看護業務にクリティカルパスを活用することでの看護の質的效果. 臨床看護 2000; 26: 1194-5.
7. 大川直子他. アウトカム指向型クリニカルパスの有用性の検討. 228頁. 第31回看護管理. 2000.
8. 野上哲史他. 絵でよくわかる、見てすぐできる、クリティカルパス実例集. 8頁、日総研、1999.
9. Ignatavicius DD 他. 訳川村旭. チーム医療実践のためのクリニカルパスウェイ. 日総研、1998.

## 英 文 抄 録

### Original Article

Study of the improvement of efficiency and standardization of routine nursing works by the introduction of our clinical path for chemotherapy

Itoigawa General Hospital, the 2<sup>nd</sup> ward, surgical team; nurse

Kazue Yoshida, Akiko Maruyama, Yurika Yamazaki, Tomoko Sato, Hideko Watanabe

Objective: We will disclose the effect of our clinical path on the improvement of efficiency and standardization of routine nursing works.

Study design: At pre- and post-introduction of our clinical path we compared both the problems and the number of nursing records by a questionnaire survey.

Results and Conclusion: Our clinical path decreased both the problems and the number of records.

Key Words: carcinoma of colon, chemotherapy, clinical path, improvement of efficiency of routine works and nursing records, standardization of nursing quality

表 1

医療者用

化学療法クリティカルパス  
( )ケール目  
4日入院用

月 日	/	/	
経過	外 来	入院当日	
達成目標	不安なく入院をむかえることができる	患者が観察項目の異常を報告することができ、不安なく治療を終えることができる	
治療 処置 薬剤 リハビリ	<input type="checkbox"/> プロトコール確認 <input type="checkbox"/> 薬剤請求 <input type="checkbox"/> 持参薬依頼 <input type="checkbox"/> サイン確認 <input type="checkbox"/> 入院入力確認 <input type="checkbox"/> 病棟への入院予約、フェイスシート確認	<input type="checkbox"/> プロトコール確認 <input type="checkbox"/> 持参薬確認 <input type="checkbox"/> 薬剤の有無確認 <input type="checkbox"/> ケモの説明・同意(あり・なし) <input type="checkbox"/> 入院診療計画書 <input type="checkbox"/> 入院証書受領	
検査		<input type="checkbox"/> Ccr、蓄尿の有無を確認 開始( : )	
活動 安静度			
栄養(食事)		<input type="checkbox"/> フリー	
清潔		<input type="checkbox"/> 入浴	
排泄		<input type="checkbox"/> フリー	
教育・指導 (栄養、服薬) 説明	<input type="checkbox"/> 入院のしおり、患者用パンフを渡し入院説明	<input type="checkbox"/> 必要時蓄尿説明 <input type="checkbox"/> ケモスケジュール説明	
観察 記録		日勤	準夜
サイン			
バリエーション		△ 有 無	

□は深夜、○は日勤、△は準夜を表す

H17年 12月作成  
年 月改定

表 2

医療者用

化学療法クリティカルパス  
( )ケール目

月 日	/			/			/			
経過	ケモ1日目			ケモ2日目			ケモ3日目			
達成目標	患者が観察項目の異常を報告することができ、不安なく治療を終えることができる									
治療処置薬剤リハビリ	<input type="checkbox"/> プロトコール参照 <input type="checkbox"/> 留置針挿入( G) 部位( ) <input type="checkbox"/> 開始時間( )			<input type="checkbox"/> プロトコール参照 <input type="checkbox"/> 再診予約 <input type="checkbox"/> 残薬確認し必要時処方			<input type="checkbox"/> 退院オーダー入力 <input type="checkbox"/> ID手渡し <input type="checkbox"/> 再診説明( 月 日) <input type="checkbox"/> 退院処方手渡し(必要時) <input type="checkbox"/> 外来へプロトコールを渡す <input type="checkbox"/> 終了時間( )			
検査	<input type="checkbox"/> 必要時Ccr提出( : )									
活動 安静度	<input type="checkbox"/> フリー									
栄養(食事)	<input type="checkbox"/> フリー									
清潔	<input type="checkbox"/> 清拭									
排泄	<input type="checkbox"/> フリー <input type="checkbox"/> 必要時蓄尿開始									
教育・指導(栄養、服薬)説明							<input type="checkbox"/> 退院指導			
観察記録	時刻	深夜	日勤	準夜	深夜	日勤	準夜	深夜	日勤	準夜
	BP									
	P									
	KT									
	嘔気									
	倦怠感									
	下痢									
	口内炎									
	しびれ									
	食欲不振									
	穿刺部異常の有無									
	滴下異常									
	尿量									
	特記事項									
サイン										
バリエーション	△ 有 無			△ 有 無			△ 有 無			

□は深夜、○は日勤、△は準夜を表

H17年 12月作成  
年 月改定

表 3

業務の効率化について		
クリティカルパス使用前と使用後の書類の枚数の比較	使用前	使用后
入院診療計画書	○	○
フェイスシート	○	○
データベース	○	×
看護計画	○	×
看護問題リスト	○	×
週間フローシート	○	×
看護経過記録	○	×
転倒・転落アセスメントシート	○	○
化学療法箋	○	○
指示箋	○	○
処置箋	○	×
継続指示箋	○	○
検温表	○	○
看護サマリー	○	×
クリティカルパス	×	○
計	14枚	8枚

クリティカルパス使用前と使用後のトラブル調査		
トラブル発生率	使用前	使用后
内服薬について	20% (16人)	5% (2人)
化学療法箋について	18% (15人)	5% (2人)
治療薬剤の準備について	16% (13人)	5% (2人)
治療開始について	32% (26人)	5% (2人)
次回受診予約について	19% (16人)	5% (2人)