

作成日 平成27年4月9日

サークル名	退院指導楽にし隊	発表者	加藤悦子
		リーダー	加藤悦子
部署	3階西病棟	サブリーダー	山中智恵子
活動期間	開始:平成26年3月21日 終了:平成27年3月31日	メンバー	山崎利香,米谷雅子
会合状況	会合回数 10回 1回あたりの会合時間 60分		
所属長/推進メンバー		所見欄	
レビュー担当者			

## テーマ

「耳鼻科クリニカルパスの退院指導を充実させる」をテーマに取組んだ。

## テーマ選定理由

テーマ選定表で点数が一番多かったことと、看護スタッフから「自信をもって指導できていない」という声が多く聞かれたことからこのテーマを選定した。

## 現状把握

1. 2013年の耳鼻科クリニカルパス疾患の入院件数を調査したところ、耳鼻科クリニカルパス疾患8疾患のうち入院件数の多い順で、ESSが25%で一番多く、次いで扁桃摘出(小児)以下扁桃小児と頸部腫瘍が16%で多いことがわかった。

2. 「パレート図」でみると、ESS, 扁桃(小児), 頸部腫瘍3疾患の累積比率は60%で、耳鼻科クリニカルパス疾患の入院件数の半数以上の割合を占めていることがわかった。

3. 看護師対象のアンケート調査結果で、「疾患の理解度」は、3疾患とも十分理解している、まあまあ理解しているを足した割合で、ESSが68%, 扁桃小児が64%, 頸部腫瘍が64%の結果で、疾患の理解度の平均値は65%であった。

「クリニカルパスの必要な情報を得るための電子カルテ操作」では、理解度は64%であった。

「入院中の日常生活上の注意点」の理解度は、ESSが44%, 扁桃小児も44%, 頸部腫瘍は28%という結果で、平均値は38%であった。

「退院指導を行う際の知識の理解度」は、ESSが44%, 扁桃(小児)は52%, 頸部腫瘍は20%という結果で、平均値は39%であった。

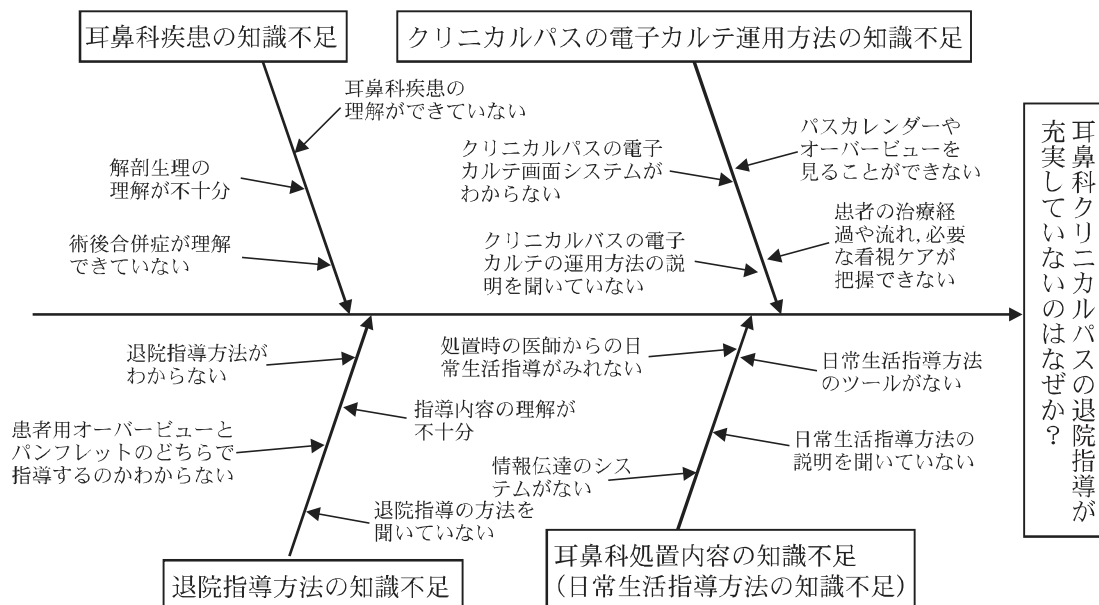
## 目標設定

現状把握の看護師対象のアンケート調査結果から、質問項目4つの理解度の平均値が70%以上なかった。

グループワークで、目標値の設定は、今回の活動で90%以上の理解度は達成できると考え、目標値は「耳鼻科クリニカルパス「ESS, 扁桃小児, 頸部腫瘍」の質問項目4つの理解度の平均値が90%以上にアップする」

と設定した。

## 要因の解析



耳鼻科クリニカルパスの退院指導が充実していないのはなぜか、要因についてフィッシュボーン図にまとめた結果次の大きく4つの要因に分類された。

①耳鼻科疾患の知識不足②クリニカルパスの電子カルテ使用方法の知識不足③日常生活指導の知識不足④退院指導の知識不足となった。

## 重要要因の検証

重要要因	検証方法	結果	考察	判定
耳鼻科疾患の理解が不十分である	現状把握のアンケート調査を行う	3疾患とも理解度が60%程度がまあまあ理解できていた	3疾患とも十分理解できないことで自信をもった指導ができていない	○
クリニカルパスの電子カルテ運用方法が理解できていない	現状把握のアンケート調査を行う	3疾患とも60%程度の理解度であった	約4割の看護師が電子カルテから情報を得られていない	○
オーバービューの日程通りに日常生活指導ができていない	現状把握のアンケート調査を行う	3疾患とも、日程通りの指導ができている割合は60%程度であった	3疾患とも、約50%以上は日程通りに日常生活上の指導ができていない	○
退院指導に必要なツールを用いて指導できていない	現状把握のアンケート調査を行う	扁桃(小児), ESSは50%程度の理解度で、頸部腫瘍は20%程度の理解度であった	ツールがある疾患はできているが、ツールのない疾患は十分な指導ができていなかった	○

主要因の検証でも、4つの項目が重要要因と判定された。

## 対策立案

対策の立案と実施 ◎: 5点 ○: 3点 △: 1点 ×: 0点 合計10点以上実施

	重要要因	1次対策	2次対策	3次対策	効果	実現性	継続性	総合評価	採否
耳鼻科クリニカルパス患者の退院指導を充実させるには	「重要要因1」 耳鼻科クリニカルパス疾患の知識が不十分である	耳鼻科クリニカルパス疾患の知識向上を図る	医師に耳鼻科クリニカルパス疾患の講義を依頼する	医師からの講義後に、スタッフへ理解度確認のテストを作成し、実施する	◎	◎	◎	15	対策①
				疾患の理解度確認のテストを指導ツールとしてシステム化する	◎	◎	◎	15	対策②
				耳鼻科クリニカルパス疾患の解剖生理の勉強会資料作成し実施する	○	×	×	3	
	「重要要因2」 耳鼻科クリニカルパス疾患の電子カルテの運用方法が理解できていない	耳鼻科クリニカルパス疾患の電子カルテ運用方法を明らかにする	電子カルテ運用方法のマニュアルを作成する	電子カルテ運用方法の勉強会を実施する	◎	◎	◎	15	対策③
				電子カルテの基本操作から勉強会実施する	◎	×	×	5	
				電子カルテ運用方法のスタッフ指導をシステム化する	◎	◎	◎	15	対策④
	「重要要因3」 耳鼻科クリニカルパス疾患のオーバービューの日程通りに日常生活指導ができていない	耳鼻科クリニカルパス疾患の日常生活指導方法を明確にする	耳鼻科クリニカルパス疾患の日常生活指導方法のマニュアル作成する	日常生活指導方法の勉強会を実施する	◎	◎	◎	15	対策⑤
				各疾患毎に、指導方法のシミュレーション資料を作成する	◎	×	×	5	
				日常生活指導方法のスタッフ指導をシステム化する	◎	◎	◎	15	対策⑥
	「重要要因4」 耳鼻科クリニカルパス疾患の退院指導に必要なツールを用いて指導できていない	耳鼻科クリニカルパス疾患の退院指導方法を明確にする	耳鼻科クリニカルパス疾患の退院指導方法のマニュアル作成する	退院指導方法の勉強会を実施する	◎	◎	◎	15	対策⑦
				退院指導用のハンフレットがないものは、新たに作成する	◎	△	×	6	
				退院指導方法のスタッフ指導をシステム化する	◎	◎	◎	15	対策⑧

要因分析から、対策立案を、

- ①耳鼻科クリニカルパス疾患の知識が不十分に対して、「疾患や術後合併症の知識を得る」
- ②電子カルテの運用方法が理解できていないに対して、「クリニカルパスの電子カルテ操作方法がわかる」
- ③オーバービューの日程通りに、日常生活指導ができていないに対して、「日常生活指導が日程通りにできる」
- ④必要なツール用いて退院指導ができていないに対して、を「必要なツールを用いて退院指導ができる」とした。

## 対策実施

対策の実施計画表

対策	なぜ	いつまでに	どこで	だれが	何を	どうする
①	耳鼻科クリニカルパス疾患の知識向上を図る	①②③は、11/26,12/9,12/12に3疾患の講義をしていただくよう依頼する	病棟	加藤	医師へ講義の依頼をする	耳鼻科医師へESS,頸部腫瘍,扁桃の疾患の講義を依頼する
②				メンバー全員		勉強会の活動計画の中に、耳鼻科疾患の勉強会として講義の資料を元に計画してもらうよう依頼する
③						
④	耳鼻科クリニカルパス疾患の電子カルテ運用方法を明らかにする	④は、11/10,11/21に、病棟内で勉強会実施する。病棟スタッフの意見集約し、病棟師長へ許可を得て、看護実践基準へ入れてもらう	病棟	米谷	電子カルテ運用方法の勉強会を実施する	3西病棟看護師へマニュアルを元に企画展開を実際に行いながら勉強会実施する
				メンバー全員	スタッフ指導方法をシステム化する	3階西病棟の看護実践基準へ、指導方法や手順を記載した指導方法マニュアルを作成し、「耳鼻科クリニカルパスのスタッフ指導」のツールとして入れてもらう
⑤	耳鼻科クリニカルパス疾患の日常生活指導方法を明確にする	⑤は、1/9までに修正・完成し、1/30までに実施する	病棟	山中	患者用オーバービューの日常生活指導内容の修正をする	患者用オーバービューの日常生活指導内容を修正する。修正後、永澤医師へ確認後、クリニカルパス委員会へ修正を申請する
⑥		⑥は、1/30までに病棟スタッフの意見集約し、病棟師長の許可を得て、看護実践基準へ入れてもらう		メンバー全員	日常生活指導方法の勉強会実施	3西病棟看護師へ、各疾患別の日常生活指導方法を、修正した患者用オーバービューをもとに勉強会実施する
⑦	耳鼻科クリニカルパス疾患の退院指導方法を明確にする	⑦は勉強会を1/30までに実施する	病棟	山崎	患者用オーバービューの退院指導の内容を修正する	各疾患別の患者用オーバービューの退院指導内容を修正し、病棟用パンフレットはななくす[手順書に明記する]
		⑧は、1/30までに病棟スタッフの意見集約し、病棟師長の許可を得て、看護実践基準へ入れてもらう		メンバー全員	退院指導方法の勉強会実施する	3西病棟看護師へ、各疾患別の修正した患者用オーバービューの退院指導内容を元に指導方法のマニュアルを作成し、勉強会実施する
⑧					患者指導方法をシステム化する	3階西病棟の看護実践基準へ、「耳鼻科クリニカルパスの患者指導用マニュアル」を作成し、指導方法のツールとして入れてもらう

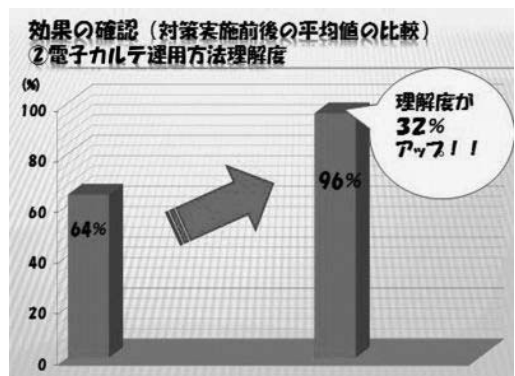
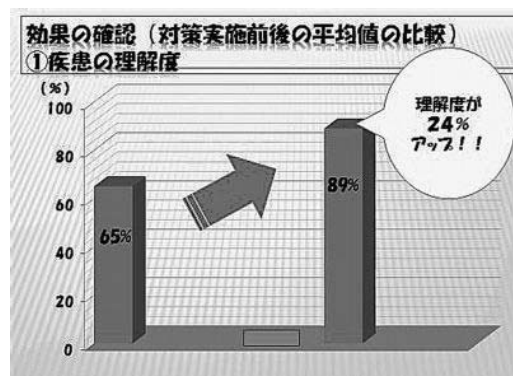
対策の実施として、

対策1の「耳鼻科クリニカルパスの知識向上を図る」に対しては、「耳鼻科医師から3疾患の講義をうける」

対策2の「耳鼻科クリニカルパスの電子カルテ運用方法を理解できる」に対しては、「3西看護師全員に電子カルテに運用方法の勉強会を実施する」

対策3の「耳鼻科クリニカルパスの日常生活指導、退院指導方法を理解できる」に対しては、「日常生活指導、退院指導について、医師からの講義内容を元に資料作成し、勉強会を実施する」とした。

## 効果確認

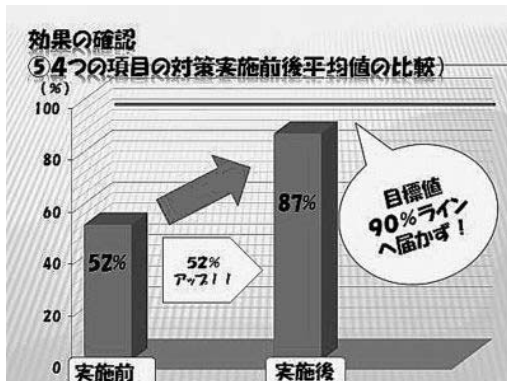
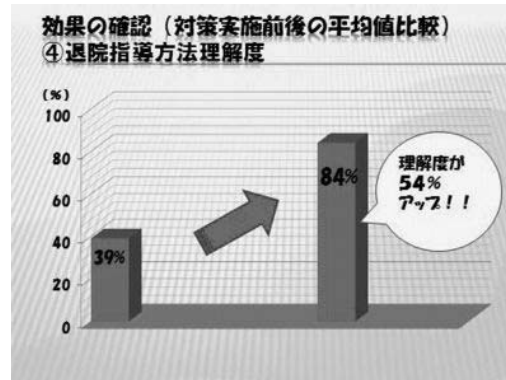
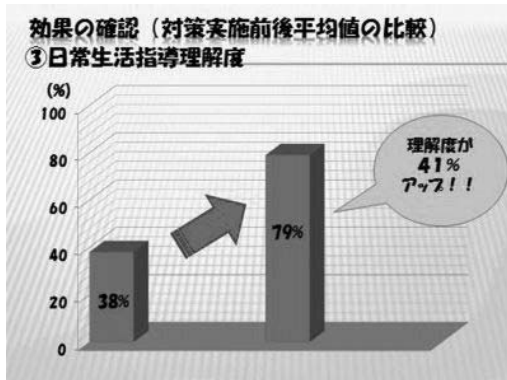


効果の確認として、対策の実施後に、実施前と同じアンケート用紙で、看護師対象にアンケートを行った。

3疾患に4つの項目の理解度の平均値で比較した。

①疾患の理解度の平均値は、実施前65%が、実施後には89%にアップした。

②電子カルテ運用方法理解度の平均値は、理解度64%が96%にアップした。



③日常生活指導理解度の平均値は、実施前の38%から実施後に79%にアップした。

④退院指導方法の理解度の平均値は、実施前の39%から、実施後には84%にアップした。

⑤結果として、退院指導を充実させるための4つの項目の理解度を合算して、平均値を算出し、対策前後で比較したところ、対策実施前が52%で、実施後は87%と35%アップしていたが、目標値の90%にはおしくも届かず目標達成はできなかった。

無形効果としては、看護師から、勉強会を通じて、こんな指導内容の資料がほしかった、今までオーバービューへ記載して指導していなかった、今度からしてみたい、といった声があがり、今後の指導に意欲が感じられた。

## 標準化

### 標準化と管理の定着

いつ	だれが	何を	なぜ	どこで	どうする	
毎年	勉強会グループ	患者用オーバービュー・看護師用説明用紙	統一した指導をするために	ナースステーション	必要時、内容の修正や追加を行う	← 標準化
毎年	勉強会グループ	患者用オーバービュー・看護師用説明用紙	自信を持って指導するために	ナースステーション	勉強会実施する	← 管理
新人・中途採用、部署異動者配属時	師長 副師長 プリセプター	耳鼻科クリニカルパス患者指導について	理解し、実践できるように	ナースステーション	説明・指導する	← 教育

標準化と管理の定着としては、

①毎年、小集団活動で勉強会グループが、必要時に耳鼻科クリニカルパスの指導用ツールの内容

の修正や追加を行う。

②管理としては、毎年勉強会グループが、勉強会を実施する。

③教育としては、新人、中途採用者、部署異動者配属時には、所属の師長や副師長、プリセプターが、指導内容の説明、指導を行うこととした。

### まとめと課題

反省と今後の課題として、今回「耳鼻科クリニカルパスの退院指導を充実させたい」という目標で活動を行ったが、全体的に活動スタッフとの話し合いがあまり持てなかったことと、修正後の患者用オーバービューを用いた指導が活動中に実践ができなかったことが反省点であった。テーマ選定は、看護師スタッフから、意欲的な言葉が聞かれ、今困っている問題に取り組むことができたことはよかった。

効果の確認は、実際の実践ができなかったこともあり、目標値には全て達成できなかったが、次年度に向けて、実践後の評価も念頭に、活動を引き続き、継続していく必要がある。

今後も、他の耳鼻科のクリニカルパス疾患の退院指導にも目を向けて、修正や追加などあれば、次回のTQM活動で改善していきたいと思う。