大腿骨頸部骨折パスのバリアンス分析

8－2病棟　　樫　原　悠　太

Ⅰ．はじめに

大腿骨頸部骨折のパスは，平成17年1月に作成され使用されてきたが，バリアンスが多発する結果となった．そこで今回，バリアンス分析を行った．

Ⅱ．期間・方法

平成17年1月～平成18年3月の間に退院した大腿骨頸部骨折の患者のうち，CHS・γネイルパスを使用した24例のアウトカムをオールバリアンス方式で集計し，院内共通のバリアンスコードに沿って分析した．

Ⅲ．結果・考察

リハビリの目標達成や在院日数に影響するバリアンスに注目し評価した．バリアンス発生率は100％であり，入院日数は平均1ヶ月以上かかりパスで定めた退院日を大幅に延長していた．入院期間延長の原因は，リハビリ進行の遅れ・退院先決定の遅れの2点が挙がった．

改善策は①リハビリの早期開始②今後の方向性を早期に決定し家族の協力を得る③医療者間のパスへの理解の統一を図ることである．

Ⅳ．結　　語

今後は改善策を実施すること，現在作成中の地域医療連携パスも活用していくことでバリアンスの発生の低下につなげたい．

当院における急性血液浄化療法施行の現状

臨床工学課　　堀　口　直　丈

集中治療や救急医療の分野において急性血液浄化療法が数多く施行されるようになってきている．当院においても，患者を中心としたチーム医療の中で臨床工学技士がその一端を担っている．当院では，急性血液浄化療法を常時，医師の指示に従い臨床工学技士が施行している．今後，持続緩徐式血液透析濾過療法等の症例数の増加が予想され，臨床工学技士のみでの対応が困難となる状況が生じると考えられる．しかし，緊急性と重要性が高く，迅速な判断と対応が必要な治療であるため，現状では他職種に監視を委託することは考えていない．今後，業務整理，職種間の役割の明文化，急性血液浄化療法の理解と認識の向上，チーム医療の強化をする必要がある．さらに他職種と連携，協働し，臨床工学技士として多角的視野を兼ね備えた専門性を獲得できるよう日々研鑽し，チーム医療の一端を担いながら治療の向上に貢献していけたら本望である．