

## V. 終わりに

今回バリエーション分析をすることにより問題点が明確となった。ただ、以前のクリティカルパスを見直して新しいものへ取り組み始めてから半年間、10例にも満たない症例でこれだけの分析結果がでると、今後も引き続き評価を行う必要があると感じた。そして10例にも満たないクリティカルパス分析を行うのに、カルテを取り寄せ、それをもう一度見直すという手間と間も要したことから、日々発生するバリエーションにコードをつけて集積するよりも、電子カルテ化とともにバリエーション分析が自動的に行われれば、リアルタイムに改善されていけるのではないかと

と思った。そして医師や看護師、医事課や医療安全対策室、薬剤師など、各部門での分析にまで広がればさらに大きな改善につながるのではないかと感じた。

表3 術式別による診療報酬点数を用いた分析

氏名	術式	入院日数	検査	指導	注射	処置	OPE	検査	入院	請求金額
NA 6歳	両口鼻置換術	8日	354		1103	390	14710	100	17278	33895
OF 9歳		9日	866	750	2040	483	16727	100	18881	38817
YE 6歳		7日	251		711	332	14458	100	15143	28986
HS 5歳	両口鼻置換術+アディド増設術	9日	518		1843	415	18116	100	19428	38221
MX 5歳		9日	330	400	2384	450	19185	100	19428	38110
YS 7歳		6日	485		841	338	19585	100	19143	31512
YM 5歳	アディド増設術	5日	106		885	352	8582	727	10820	20682
SY 10歳	両口鼻置換術+両口鼻置換術	8日	475		653	258	16214	100	15912	32712

## 小児の術前オリエンテーションの工夫 —プレパレーションビデオの作成を通して—

7-1病棟 望月 美幸 南條 久乃  
増田 彩乃 中山 陽子

当病棟では年間多くの手術患児を受け入れている。患児の発達段階は様々であるがその子なりに納得して手術に臨めるような支援が必要である。特に術前のオリエンテーションを家族主体のものから、プレパレーション（心理的準備）を取り入れた子ども主体のものへ変更することで、子どもの対応能力を引き出せると考えた。現代の子ども達はビジュアルな世代であり、映像化することで興味を持てると考え手術室の協力を得て入院から手術室入室までに主体を置き、ビデオ製作を試みた。また同年代の子どもをモデルとすることで自分に置き換えてイメージできるような内容とした。

このプレパレーションは2005年6月より実施したが、実施した患児からはビデオを見ながら様々な質問が聞かれ、また「注射はいやだけどがんばる」「ちょっと怖い」など自分の置かれた状況を知りいろいろな反応を示した。保護者からも、自分の子供がどのような所でどのような事をするのかが実際に

見ることができ、良かったとの声も聞かれた。私たちスタッフはそのような感情の表出を受けとめ、より患児の発達段階、個性にあった支援ができるようになってきた。また、プレパレーションを始めてから、スタッフ間に患児に対する説明の必要性が浸透し、積極的に説明をするようになった。

