

## 18. チーム医療を考慮したクリニカルパス導入の取組み 「顎変形症手術パス」作成まで

○石原比利美, 蜂谷 幸子, 藪 恵子, 杉原由里子  
(北海道医療大学歯学部附属病院看護部)

【目的】医療の変革に伴い、クリニカルパス（以下パス）の普及はめざましい。当院でも平成14年に病院職員研修会が開催された。看護部では、1）周術期における医療ケアの基本過程の明確化 2）チーム医療活動の促進 3）看護業務基準の改善を目標に「パス」の導入に取組んだ。その経過と結果を報告する。

【方法】「顎変形症手術パス」の作成（第一段階）看護部のパス基本学習会と、当院の過去の事例分析。結果、予測される治療・処置・看護ケアを縦軸に、経過時間を横軸に組み込んだパスのフォーマットを試作。（第二段階）口腔外科から提出された、顎変形症手術標準治療計画をもとに「顎変形手術パス」の原案を作成。各職種と話し合い修正し、運用手順を決め試行。（第三段階）9例実施後の話し合いで、評価と修正。現在、患者の経過と各職種全体の活動が把握できる一体型の「顎変形症手術パス」を作成した。

【期間】平成13年4月～平成15年10月

【結果および考察】1）顎変形症手術の一連の医療過程が明確化し、患者に対して計画的な準備と調整が可能となった。2）他職種と情報交換が円滑になり、各専門職

との機能連携が促進した。3）チームの一員として、看護の役割が明確になり、業務改善が促進した。具体的には①外来と病棟の連携促進（外来患者情報用紙の作成・患者用パス用紙の作成・外来術前指導の実践）②看護指導内容の改善（呼吸訓練・皮膚保護・口腔衛生・唾液の喀出・経管栄養・③看護基準の改善（周術期の観察項目と頻度の検討・測定基準・記録方法・栄養出納バランス調整・ヴァリアンスと看護過程への連動）④業務の効率化（指示確認・変更とその理由の把握・検査処置漏れの防止・重複記載の省略）などが挙げられる。

パスは画一化ではない。標準の明示は、逸脱や個別性を明らかにする。結果、専門職として、提供する情報・標準的ケアの実践・個別性に対応する力量が問われる。従って、チーム医療の促進は、個々の専門職が充分役割を果たすことにあり、クリニカルパス導入の過程は、看護業務の改善や専門職業人として個人の研鑽を促した。今後も質の向上のために、チームの一員として、患者・職員の満足度調査や、アウトカム（目標）の妥当性、ヴァリアンス（逸脱）の対応など、活動の継続が必要である。

## 19. 手術室におけるリスクマネジメント ～手洗い実態調査の結果～

○曾山三千代, 菊地 修代, 佐々木洋子, 小野 政子  
(北海道医療大学歯学部附属病院看護部)

【目的】当院手術室では手術前手洗いの方法として従来より、手指用殺菌消毒剤を用いたブラッシング法を基本としてきた。

しかし、従来から手洗い時間の個人差が大きすぎるため、手洗いの有効性に疑問が生じていた。一方、最近ではブラッシングにより皮膚表面の損傷が生じ、かえって易感染性の亢進や微生物の増加をきたす等の理由からブラシを用いず、速乾性手指殺菌剤を併用する手揉み法を採用する施設が増加している。さらに、手洗い時の洗浄液も、流水であれば水道水と滅菌水との間に有意差が無

いという報告があり、滅菌処理液の使用が疑問視されている。以上の点から、今回当院の手術前手洗いの実態を把握するために、手洗い後における手指の細菌検査を試行したので、その結果を報告した。

【調査方法】対象者は歯科医師5名、看護師3名である。手洗い方法は、ブラッシング法6名、手揉み法2名である。有効性の検証方法は、パームスタンプ培地を使用し、密着時間は右手で15秒とし、培養時間は35℃で48時間とした。今回は水道液あるいは滅菌処理液とともに流水下で使用した2条件下で手洗いを実施した。なお、