

第2回TQM大会

2月16日第2回TQM大会が開催されました。
石川県の能登総合病院からも大会にご参加いただき有難うございました。
脳梗塞CPについて熱心な討論がなされました。



緊張の中にもリラックスした演者の方々。

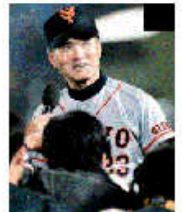
1. テーマ:「脳梗塞」 (神経内科)



脳血管障害

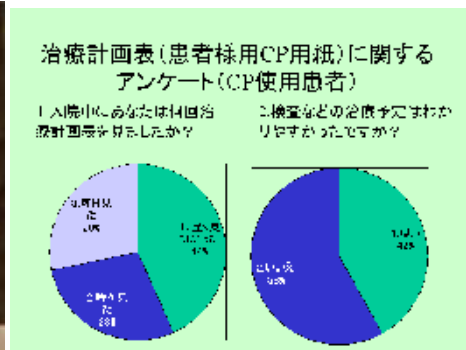
脳の血管の異常で起こる疾患の総称(脳卒中)

- 脳の血管の破綻による
 - 脳出血
 - くも膜下出血
- 脳の血管の閉塞による
 - 脳梗塞
 - 脳血栓
 - 脳塞栓
 - 一過性脳虚血発作



・脳梗塞の治療とCPの現況 神経内科 新井 裕一

脳梗塞の病態についてわかりやすく説明しました、脳梗塞CPの現状について報告しました。



・脳梗塞患者様用CPについてのアンケート調査—治療計画表のわかりやすさについて— 西病棟2階 伊井 紀子

患者様のアンケートの結果を報告し、今後の患者様CP活用方法について考察しました。



**・平均在院日数から見たバリエーション分析
診療情報管理室 南保 寛子**

平均在院日数からバリエーションの分析を行い、急性期治療の日数の設定と亜急性期治療の設定を提言しました。



**・レセプト診療点数で見る収入分析(案)
医事課 入院係 飯沢嘉裕**

点滴終了後のリハビリを考慮したCP(亜急性性に対応)の作成を提言しました。



**・脳梗塞CPの薬剤についての検討
薬剤科 本元 浩和**

CP内使用薬剤および使用期間について検討しました。各薬剤の禁忌条件のチェックについて提言しました。



**・当院における脳梗塞のMRI検査
放射線科 森内 裕二**

早急なMRI検査の有用性について説明し、現状の問題点について考察しました。



**理学療法パターンへの検討
-脳梗塞リハビリチャートの作成-
リハビリテーション科 松野 晃久**

脳梗塞リハビリチャートについて説明しました。能登総合病院からリハビリ開始の時期についての意見がありました。



・地域医療支援センターから見た退院支援の関わり

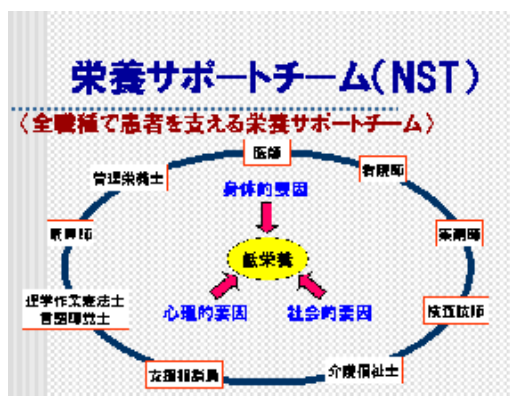
地域医療連携室 高本 まさ子

CP患者様の在院日数・在宅復帰状況について考察しました。



**・NSTアプローチ 栄養管理 -脳梗塞-
栄養科 飯野 みゆき**

脳梗塞CPでの栄養学的取り組みについて報告しました。また、当院でのNST活動について紹介しました。





皆さん遅くまでご苦労様でした。

第3回TQM大会は平成17年9月21日(水)、テーマは「胃がん」の予定です

新井先生の特別寄稿文です。



第1回の今田先生のすばらしい発表と違い、時間ばかりかかって取り留めのない話になってしまったことを深く反省するとともに、遅い時間まで熱心に聴いていただいた方々に感謝申し上げます。脳梗塞は病態が個々の症例で異なるために、すべての症例に使用することは困難と思いますが、今回データを分析してみて、適応症例でありながらパスが使用されていない例が多かったことに今さらながらびっくりしています。他部門からも指摘があったように、まだまだ不十分な点が多く、今後の改善の余地が多々あることを改めて認識いたしました。薬剤部門からの副作用のチェックは早急に改善したいと思います。また診療録管理部門、医事科部門から提言のあった亜急性期のパスについては、今後作成する方向で検討していきます。超急性期に頭部MRI検査が行えるのは臨床側からの理想・希望ですが、ハードやソフトの面で考えると、直近の予約をとるという形に落ち着きそうです。リハビリ部門からのステップアッププログラムに関しては、むしろこれを核にして亜急性期のパスが作成できるのではと思わせるものがあり、非常に参考になりました。栄養科部門からの嚥下障害に対する取り組みに関しても、NSTの発展とともに今後期待されるものがありそうです。また患者様の受け止め方についての看護部門からの発表結果も、とかく医療者側に立った説明に陥りがちな現状を反省させられるものがあり、今後患者様の視点に立った治療計画表作りが必要と思われました。今回の発表結果をもとに、よりよりクリニカルパスになるよう今後も取り組んでゆきたいと思います。