

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:127～128.

大腿骨骨折地域医療連携クリティカルパス導入後の評価と課題

原谷香織 井戸川みどり 久保千夏

大腿骨骨折地域医療連携クリティカルパス導入後の評価と課題

旭川医科大学病院 8階西ナーステーション

○原谷香織 井戸川みどり 久保千夏

【はじめに】

A病院では、患者の安心感と質の高い医療の提供を目的に地域医療連携クリティカルパス(以下連携パス)を導入し1年が経過した。連携パスの現状とバリエーション発生状況から、連携パス導入の効果と課題について検討した。

【研究目的】

連携パス導入後の現状とバリエーション発生状況を明らかにし、効果と問題点について検討する。

【調査方法】

1. 調査対象:平成23年1月～平成24年3月に大腿骨頸部骨折にて連携パス適応となった患者33名のうち、パス終了となった患者30名。

2. データ収集方法:連携パスデータから1)属性、2)急性期・回復期病院の在院日数と連携パス終了時の退院先、3)入院前・転院・退院時の障害老人日常生活自立度と認知高齢者日常生活自立度、バーセルインデックスの変化4)バリエーション発生状況について情報収集した。

3. 分析方法:①1)～4)の結果は単純集計し比較検討した。②バリエーション発生と性別、術式の関連性については、 χ^2 検定、障害老人日常生活自立度、認知高齢者日常生活自立度、バーセルインデックスとの関連性については、Mann-Whitney'sU検定を施行した。①②の結果から連携パスの現状と課題について検討した。

4. 倫理的配慮:連携パスデータは、個人が特定されないようデータ化し、研究終了後はシュレッターにて破棄した。

【結果】

1. 対象の概要:内訳は、男性6名、女性24名。年齢は、80代が14名と最も多く、70代が8名、90代が5名、50代が2名、60代が1名の順であった。術式は、骨接合術施行が23名、人工骨頭置換術が7名であった。

2. 入院期間と退院先:急性期病院平均在院日数は、15.4日であった。回復期病院平均在院日数は、55.4日であった。退院先は24名が自宅、6名が施設であり、全員が入院前の生活と同じ場所に戻っていた。

3. 日常生活自立度とADLの変化:入院前と比較し、連携パス終了時の障害老人日常生活自立度が上昇した患者は2名、変化なしが13名、低下した患者は15名であった。認知高齢者日常生活自立度は2名が上昇し、変化なしが

17名、低下が11名であった。転院時からは7名に低下がみられた。バーセルインデックスは、9名が上昇、変化なしが2名、低下が19名であった。入院前の平均は74点、転院時は45.1点、退院時は69.3点であった。

4. バリエーションについて:バリエーションは急性期病院で16例(53.3%)、回復期病院で4例(13.3%)の発生があった。急性期病院の負のバリエーションは82.4%であり、内容は、患者要因によるリハビリやシャワー浴開始遅れが62.2%であった。正のバリエーションも患者要因に起因し、シャワー浴や杖歩行の早期開始、ドレーンの未留置などであった。

5. バリエーション発生との関連性について:バリエーション発生の有無は、患者属性、障害老人日常生活自立度、認知高齢者日常生活自立度、バーセルインデックスの程度において有意差はなかった。

【考察】

急性期病院転院時の目標は、車椅子移動ができる、回復期病院は、入院前の移動動作獲得を目標に設定している。今回の結果から、転院時の障害老人日常生活自立度B以上が8割以上を占めていたこと、退院時のバーセルインデックスの平均点が自宅自立の目安である60点以上であったことや全員が入院前と同じ生活の場所に戻れたことは、急性期・回復期病院とも設定した目標を達成していると考えられる。一方、課題は設定した在院日数の延長やバリエーション発生の多さである。急性期病院では、半数以上の患者にバリエーションが発生しており、項目が限局している。個々の患者要因によるバリエーション発生原因を分析し、治療や処置の設定時期などパスを見直す必要がある。

バリエーション発生は患者要因に関することが多い。看護師は、患者状態の適切なアセスメントの実施と、患者・家族と目標を共有し、疾患の受容や自立に向け意欲が維持できるよう他職種と協働し、サポートしていくことが必要である。

【結論】

1. 急性期・回復期とも設定した目標を達成していた。
2. 患者要因に関するバリエーション発生原因について分析し、連携パスを見直していく必要がある。

【参考文献】

- 1)岡田晋吾:地域連携パスの作成術・活用術 診療ネットワーク作りをめざして、医学書院、p22～33、2007