

第16回 日本クリニカルパス学会学術集会 「座長賞」獲得!!



- とき／2015年11月13日(金)・14日(土)
- 場所／東京ベイ舞浜ホテルクラブリゾート

5階南病棟は呼吸器内科を含む混合病棟で、昨年度誤嚥性肺炎で入院した患者さんは病棟全体の25%を占めていました。肺炎は日本人の死因第3位であり、亡くなる方の約95%が65歳以上の高齢者であるといわれています。高齢者の肺炎は飲み込む力が低下することで起こる誤嚥性肺炎が主なものであり、症状が重くなると命に関わる危険性もあります。

浜田圏域は高齢化が進み、今後さらに誤嚥性肺炎で入院する患者さんが増えていくことが予想されます。そこで今回、誤嚥性肺炎の治療に加え、さまざまな専門

職種が協働することで、患者さんの回復能力を引き出し、誤嚥性肺炎の早期改善、早期退院に繋がるのではないかと考え、この研究に取り組みました。

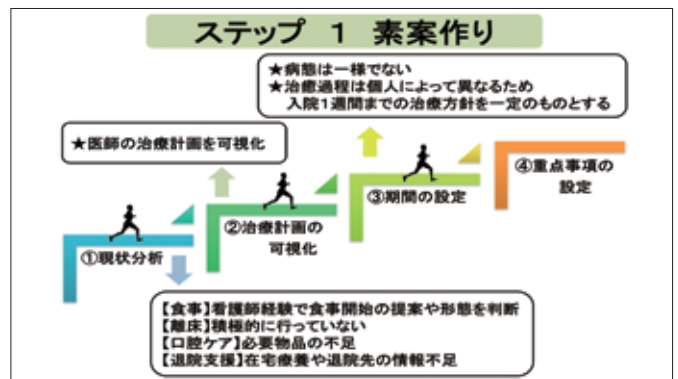
パスを使用した結果、誤嚥性肺炎患者さんの入院期間が7日間短くなりました。患者さん一人ひとりの治療過程は違いますが、入院早期の介入がとても重要であるため今後もクリニカルパスを使用し継続した看護を行っていききたいと思います。今後も誤嚥性肺炎患者さんの早期退院を目指して、関わっていききたいと思います。

研究方法

- ステップ 1** パスの素案を作成
- ステップ 2** パスを使用し、2週間ごとにアクションリサーチを行い修正する
期間：平成26年7月～9月
- ステップ 3** 平成25年7月～12月に入院した患者38名（パス未使用群）と、平成26年7月～平成27年1月に入院した患者28名（パス使用群）を比較し効果を判定

倫理的配慮
本研究の実施にあたり、院内の倫理委員会の承認を得た

1



2

ステップ 2 アクションリサーチ

- 【期間】** 平成26年7月～9月
- 【対象】** パス適応患者は入院時の状態をみて主治医が判断
- 【評価】** 病棟看護師や多専門職種から使用状況について意見を集め、うまくいかないと感じた事柄に対し、原因をまとめた。また、パス使用患者の病態経過を調べ、パスの適性を検討する
- 【結果】** 期間中にアクションリサーチを5回実施
対象となった患者は17名
その結果、パス修正は行わず現行のパスを使用することとした

3

- 【目的】** パスを導入し効果を判定
- 【対象】** 平成25年7月～12月
誤嚥性肺炎の診断で入院した患者38名（パス未使用群）
平成26年7月～平成27年1月
誤嚥性肺炎の診断で入院した患者 28名（パス使用群）
- 【調査方法】**
 - ①情報収集内容
電子カルテから在院日数・食事・リハビリ・退院支援に関する項目とする。
 - ②分析方法
t検定を行い、有意水準は5%とする。

4

考察

- ① パスの導入により、入院早期から言語聴覚の専門的な評価を受け、嚥下機能を維持するためのリハビリを開始できたことが在院日数短縮の要因として挙げられる。
- ② パスを使用した患者のうち、離床に関するリハビリが入院7日以内に介入できた患者は、未使用群と比べ、在院日数が平均16.2日と短縮した。リハビリ施行時のみでなく、看護師による離床の機会を増やすことで、認知機能の改善やリラクゼーション効果、ひいては日常生活動作の拡大につながる。
- ③ パス使用群で退院支援開始日が有意に短くなっているのは、入院時から退院のこを見据えた情報収集を行い、カンファレンスで活用できるようになったためであると考えられる。

5

結論

- ・ クリニカルパスは一定の効果がみられたが、在院日数に有意差はなかった。
- ・ 嚥下機能を早期に見極め、患者の状態に合った栄養経路を選択することで在院日数の短縮化につながる。
- ・ リハビリ施行時のみでなく、看護師による離床の機会を増やすことで、認知機能の改善やリラクゼーション効果、ひいては日常生活動作の拡大につながる。
- ・ 患者に関わる全職種が患者の状態に合わせ、早期退院のためには何が問題であるのかを意識し、継続的に関わることが重要となる。

6