

A病院「THAクリニカルパス」の バリエーションに影響を与える要因の検討

愛媛大学医学部附属病院

○高橋 佳代 松島 亜也香 寺尾 優梨亜
松田 智江 西田 慎太郎

はじめに

医療の質の統一



治療の経過やゴールを共有

A病院では年間100件以上の人工股関節全置換術（Total Hip Arthroplasty：以下THA）を行っており、A病院で作成したクリニカルパス（以下パス）に基づき看護を行っている。

そのなかでバリエーションは約2割程度で発生しており、その要因は明らかではない。

目的

A病院で使用している「THAクリニカルパス」のバリエーション
に影響を与える因子について明らかにする

A病院「THAクリニカルパス」

患者氏名	種	急性期										回復期		維持期	
		入院 (<input type="checkbox"/>)	手術まで (<input type="checkbox"/>)	手術前日	手術前 (<input type="checkbox"/>)	手術後 (<input type="checkbox"/>)	術後1日目	術後2~3日目	術後4~8日目	術後7~15日目	術後12日~ 退院 (<input type="checkbox"/>)	入院時 (<input type="checkbox"/>)	退院時 (<input type="checkbox"/>)	自宅 (<input type="checkbox"/>)	施設 (<input type="checkbox"/>)
ゴール	精神的、身体的に問題なく、手術に臨むことができる				告知、同意が得られ、必要に応じて同意書が署名されている	THAのリスクは理解でき、同意書が署名されている	THAのリスクは理解でき、同意書が署名されている	THAのリスクは理解でき、同意書が署名されている	THAのリスクは理解でき、同意書が署名されている	THAのリスクは理解でき、同意書が署名されている	THAのリスクは理解でき、同意書が署名されている				
治療経過	術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります				術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります	術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります	術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります	術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります	術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります	術中・術後の経過について用います。出血、疼痛などがある方は随時記録してまいります					
薬	内服中のお薬の確認をさせていただきます				内服中のお薬の確認をさせていただきます	内服中のお薬の確認をさせていただきます	内服中のお薬の確認をさせていただきます	内服中のお薬の確認をさせていただきます	内服中のお薬の確認をさせていただきます	内服中のお薬の確認をさせていただきます					
栄養	自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます				自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます	自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます	自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます	自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます	自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます	自己負担を払われる方や体脂肪率の高い方には食事の指導をさせていただきます					
安静度 活動リハビリ	現在の日常生活動作のレベルを評価いたします				現在の日常生活動作のレベルを評価いたします	現在の日常生活動作のレベルを評価いたします	現在の日常生活動作のレベルを評価いたします	現在の日常生活動作のレベルを評価いたします	現在の日常生活動作のレベルを評価いたします	現在の日常生活動作のレベルを評価いたします					
体温	身長・体重測定				身長・体重測定	身長・体重測定	身長・体重測定	身長・体重測定	身長・体重測定	身長・体重測定					
清潔	手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます				手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます	手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます	手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます	手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます	手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます	手術前の検査（採血、胸のレントゲン、心電図、呼吸器検査）を行います。結果によっては延期させていただきます					
検査	手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい				手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい	手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい	手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい	手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい	手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい	手術前日までに手術に必要な検査を準備しておいて下さい					
説明・指導	手術前オリエンテーション				手術前オリエンテーション	手術前オリエンテーション	手術前オリエンテーション	手術前オリエンテーション	手術前オリエンテーション	手術前オリエンテーション					
その他															

術後2週間でのリハビリテーション病院への転院や
自宅退院を目標としている

研究方法

【対象】

- 1) X年Y月からX年Y+5月にA病院に入院し、THAを受けた患者63名
- 2) 1)のうちバリエンスがなかった群をA群（49名）、バリエンスがあった群（14名）をB群とした。

※用語の定義※

術後7日目に歩行器歩行が自立しなかった患者を
バリエンスありとする



研究方法

【研究方法または調査方法、分析方法】

バリエンスの要因として、①性別 ②年齢 ③術前ADL
④術前VAS（Visual Analog Scale、以下VAS） ⑤術前に鎮痛剤を使用した頻度 ⑥Hb値(術後3日目) ⑦BMI ⑧術後せん妄の有無を電子カルテより情報収集する。

①から⑧についてA,B群間でT検定を行った。

倫理的配慮

研究で収集したデータは目的以外で使用しないこと、患者の自由意思で拒否できることを説明し、参加の同意が得られた者のみを対象とした。また、A病院の看護研究・倫理委員会でデータの使用と公表の承認を受けた。

結果

※Hb値 男:13.5 女11.7g/dL以下を貧血傾向とyp

要因	バリエンス		P値	要因	バリエンス		P値
	A群	B群			A群	B群	
性別	男	9	1	術前鎮痛剤 使用頻度	毎日・時々	17	13
	女	40	13		なし	32	1
年齢	65歳未満	23	1	Hb値 (術後3日 目)	貧血傾向	38	11
	65歳以上	26	13		基準値内	11	3
術前ADL	独歩・杖	43	6	BMI	25未満	26	10
	歩行器・ 車椅子	6	8		25以上	23	4
術前VAS	0-50	19	11	術後せん妄	あり	1	1
	51-100	30	3		なし	48	13

結果

各要因をA・B群間でT検定を実施したところ、「年齢」「術前鎮痛剤使用頻度」の2項目で有意差を認めた。

年齢に関してはA群の平均年齢が65歳、B群の平均年齢が75歳という結果であり、B群の平均年齢の方が高かった。

術前鎮痛剤使用頻度に関してはA群では内服なしが半数以上であるのに比べ、B群では9割を超える患者が毎日内服をしており、使用頻度が高いことがわかった。

考察

【年齢】

宮地らは離床状況は年齢別において差があり、65歳以上では64歳以下に比べて離床状況が悪かったと述べている。

⇒高齢であるほど術後の離床の遅れが発生すると考えられる。
今後、年齢別でのパスの作成を検討する必要がある。

考察

【術前鎮痛剤使用頻度】

本研究では、術前の鎮痛剤の使用頻度が高いほどバリエーションが発生しているが、VASがバリエーションに影響を与える有意差はなく、鎮痛剤の使用頻度とVASの関連性は明らかではない。

⇒鎮痛剤の使用頻度とVASの関連性については今後分析が必要であり、その理由に応じた介入を検討する。

今後、症例数を増やし、バリエーションの発生要因を検索することで術前の情報からスクリーニングを行い、早期から患者のバリエーションの発生要因に応じたパスの作成と看護を検討する

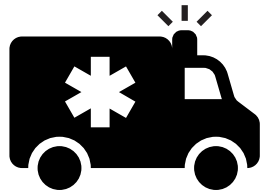
結論

A病院で使用している「THAクリニカルパス」のバリエーションに影響を与えている因子は

「年齢」

「術前鎮痛剤使用頻度」

であると示唆された



ご清聴
ありがとうございました