研究テーマ	回復期リハビリテーション病棟における車椅子移乗時見守り解除の判断基準作成に向けて～アセスメント指標を用いて～
病　院　名	医療法人喬成会　花川病院
演　者	○濱野幸枝（看護師）　三浦友貴（看護師）　小山文恵（看護師） 遠藤宏美（看護師）　加藤陽子（看護師）　松田洋子（看護師）

概　　要

【研究背景】

回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期リハ病棟）の患者はADL拡大を目標としており、自立に向けた判断基準が重要だが、ベッド・車椅子間移乗時の見守り解除の判断基準が曖昧である。先行研究で、脳卒中患者の移乗時見守り解除におけるアセスメント指標6領域19項目（以下、アセスメント指標19項目）が報告されている[1)]が整形疾患を含む回復期対象疾患での判断基準を用いての研究はない。

【研究目的】

整形疾患患者を含む回復期リハ病棟で、アセスメント指標17項目（2項目除外）を用いて、見守り解除に有効な項目を明らかにする。

【研究方法】

1、期間：平成26年4月～平成26年10月

2、対象：A病院回復期リハ病棟に入院中の車椅子移乗見守り解除となった患者47名

3、調査方法：アセスメント指標17項目を見守り解除前後で「できる」「できない」の評価を実施、見守り解除前後で、カルテを後方視的に調査

4、調査項目：回復期対象疾患、性別、年齢、見守り解除前後のアセスメント指標17項目評価、見守り前後の直近のFIM、麻痺の有無、脳卒中既往、見守り解除後の転倒歴

5、分析方法：見守り解除前・後に分類しアセスメント指標17項目をMcNemar検定、FIMを対応のあるt検定で比較。有意水準5%以下とした。

5、倫理的配慮：本研究において個人が特定される表記はしないこと、研究目的以外にデータは使用しないとした。

【結果】

1、患者属性　性別：男性11名、女性：36名、平均年齢:80.9±10.2歳、回復期対象疾患:脳血管8名、整形疾患36名、廃用症候群3名

脳血管既往8名、麻痺あり8名、見守り解除後の転倒3名

2、アセスメント指標17項目を比較した結果①毎回移乗時に車椅子のブレーキをかけられる　②毎回移乗時に車椅子のフットレスをあげられる　⑬起立～着座までの一連の動作を毎回ふらつかずに遂行できる　⑮動作バランスを崩した際自分で体勢を立て直せる　⑲端座位でズボンの着脱を自立して行えるの5項目に有意差を認めた。

3、見守り解除前後のFIM比較では、更衣上下、トイレ動作、排尿排便管理、移乗動作、トイレ移乗、理解、表出、社会的交流に有意差を認めた。

【考察】

①②では、見守り解除前ブレーキ・フットレスト上げ忘れが目立ったが、FIM理解5点台と高く繰り返し声かけすることで学習機会が増え、車椅子の安全管理ができるようになったと考えられる。

⑬⑮では、動作バランスを崩した際、転倒の危険が高いためバランス能力が重要である。今回、麻痺ある対象者が少なかったため、リハビリを行うことで効果的に身体バランスが向上したと考える。

⑲では、端座位でズボンの着脱に必要な能力と、車椅子移乗に必要な能力は類似している。①②⑬⑮ができるようになったことで⑲が自立したのではないかと考える。

【結論】

回復期リハ病棟における車椅子見守り解除の判断基準として、5項目が関連すると示唆された。

【引用参考文献】

1）高栁智子、泉キヨ子（2011）：看護師の臨床判断を基盤とした脳卒中患者の移乗時見守り解除のアセスメント指標の評価－見守り解除後の追跡調査から－　日本リハビリテーション看護学会誌1（1）29

2）明崎禎輝、濱田美恵子(2012)：回復期リハビリテーション病棟における脳卒中患者の転倒に影響する日常動作能力　高知県理学療法19、57