20038

心臓大血管術後における難渋例に対するアプローチー早朝回診参加の有用性ー

[1]医療法人社団　公仁会　大和成和病院、[2]医療法人社団　公仁会　大和成和病院

原田　真二[1]、徳田　雅直[1]、田川　陽介[1]、岸本　敬史[1]、倉田　篤[2]、奥山　浩[2]、武藤　康司[2]、遠藤　由樹[2]、南淵　明宏[2]

【目的】近年、冠動脈疾患や心臓弁膜症を併発した重症例が増加しており、リハプログラムが難渋する事も珍しくない。そのため、昨年より各科との早朝回診を実施している。そこで今回、難渋例のリハプログラムに対して早朝回診が与える影響について検討した。【対象と方法】対象は、回診参加前の４ヶ月間に複合術を受けた57名のうち、術前からの逸脱例を除く48名（以下；A群）と回診参加後の同期間に複合術を受けた69名のうち、同条件を除外した61名（(以下；B群）とした。方法はA・B群ともに患者・手術背景およびプログラム到達日数、術後退院日数を調査した。統計学的処理は、対応のないｔ－検定を用い、有意水準は５％未満（ｐ＜0.05）とした。【結果】A・B群ともに、術前の患者背景、手術背景において有意差はなかった。A・B群間でトイレ歩行（1.9±1.3vs1.8±1.2day.ns）、100m 歩行（3.8±1.9vs3.3±1.5day.ns）、100m＋階段（7.7±5.4vs6.7±3.3day.ns）、心リハ室での運動療法（9.8±5.3vs8.6±3.6day.ns）、術後退院日数（17.9±6.0vs17.3±6.2day.ns）に有意差はなかった。【考察】結果は、両群において有意差を認めなかったが、リハプログラムに共通してB群の方が短縮した傾向にあった。早朝回診により難渋例に対して各科がチームとして情報の共有化を図り、方向性の統一が出来た事が考えられる。【まとめ】PTが早朝回診に参加する事で、より多角的視点での情報共有が可能となり、安全かつ効率的なリハプログラムが可能となった。