

図2 TAE入院日数

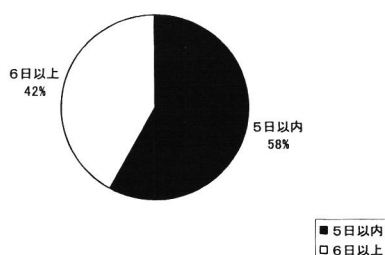


図3 TAI入院日数

肩関節形成術のクリニカルパスを作成して

8-2 病棟 多胡陽亮 安本記代乃 真野君香
安藤理奈 京田友美
整形外科 濱田一壽

I. はじめに

当院の整形外科では腱板断裂に対して年間40例の肩関節形成術が行なわれている。

今回、肩関節形成術のクリニカルパスを作成するに当たり、術後のリハビリテーションの到達目標を設定することが困難であった。そこで、これまでの術後経過の平均値を基に、リハビリテーションの目標を設定し、クリニカルパスに表現した。

II. 研究方法

肩甲下筋腱断裂、完全断裂、混合を含めた30人の症例から、術後リハビリテーションの進行度を調査した。それぞれに、肩関節の屈曲、外旋角度とリハビリテーションの回数を指標に平均値を出す。

III. クリニカルパス作成

スタッフ用クリニカルパスにPT(理学療法士)の欄を設け、「リハビリ指導」を入れ、アウトカム・患者用クリニカルパスへ、屈曲・外旋角度の目標値を

設定した。

IV. ま と め

このクリニカルパスを作成したことで、患者が目標をもって主体的にリハビリテーションに取り組むことができ、又患者・医師・看護師・理学療法士が一丸となって、早期回復に向かえるよう努力する手助けになると考える。今後、このクリニカルパスを使用し、バリエーションを出し、患者・医師・看護師・理学療法士からの意見を元に更に改良していきたい。

V. 参考文献

- 1) 羽柴淳子他. 消化器外科ナースング(肩腱板断裂修復術のクリニカルパス). 2000;5:12.
- 2) 石田暉. クリニカルパスとリハビリテーションPTジャーナル. 2003;37:2.
- 3) 太田淑子他. チーム医療を進めるオールインワンパス業務の効率化情報の共有化を果たす. 2001;22:39-50.

[illegible]

完全断裂

