

大腸術後患者の早期離床

著者	加藤木 真史
学位名	修士（看護学）
学位授与機関	聖路加看護大学
学位授与年度	2011
学位授与番号	32633修看第506号
URL	http://hdl.handle.net/10285/9416



要旨

【研究目的】

早期離床を促進するといわれる Enhanced Recovery After Surgery (以下、ERAS) プロトコール適用となる大腸手術患者の参加観察から、術後患者がベッドから離れる状況を明らかにする。

【研究方法】

事例研究デザインを用いた。対象施設は、ERAS プロトコールを導入する日本の総合病院、英国の大腸肛門疾患専門病院の2施設とし、ERAS プロトコール適用大腸手術患者5名と対象患者に援助を行う看護師を研究対象とした。手術当日から術後3日目まで、看護師の看護行為と対象患者の行動に関する参加観察を行い、術後回復状況を評価する質問紙への回答、歩数計の装着を術後6日目まで依頼した。

【結果】

対象患者5事例とも手術当日はベッド上で過ごし、離床したのは術後1日目であった。病日毎の離床時間(臥床していない時間)は事例によって大きく異なり、術後1日目は65分から535分、術後2日目は0分から460分、術後3日目は125分から490分であった。

対象患者は、【創痛・悪心がない】【身体を取り巻く物がない】【起きる必要性を理解する】ことでベッドから離れることが可能となり、さらに【起きなければならない状況】【しようと思ふことを可能とする物】【医療者以外の人とのつながり】【ベッド以外の場所】がある時にベッドを離れていた。ベッドを離れてとった行動は、食事を摂る、トイレで排泄をする、同室者・面会者と交流するなど、12の生活行動であった。

【結論】

術後の早期離床は、歩くことだけではなく、手術によって一時的に中断された生活行動が早期から再開される結果として、ベッドから離れることであった。術後の早期離床援助は、歩行を促すことばかりではなく、生活行動を通してベッドを離れることや、それらができる環境を考える必要があることが示唆された。

本研究結果は、術後回復を促進する早期離床援助の確立に向けた基礎データとなると考える。