

テーマ：超急性期患者に早期リハビリ介入への取り組み

部署：本院 看護部（本館4階東:HCU・本館4階西:ハートセンター）、リハビリテーションセンター

発表者：平田 吉喜

【はじめに】

HCU・ハートセンターでは超急性期患者を受け入れ、治療・看護に当たっている。年々、患者の高齢化が進み、病状が改善してもADL低下による入院期間の長期化や社会的背景などから在宅・施設復帰が困難となることがある。そのため、超急性期からADL低下をさせないことが重要である。今回、超急性期から早期リハビリ介入することでADL低下することなく退院支援につながる仕組みづくりに取り組んだ。

【方法・課題・目標】

方法：早期リハビリ介入できる新システム作り

スタッフ間で情報共有できる新システム作り

課題：リハビリ受診時の院内紹介状未入力（紹介医師の負担を増やさない）

看護師の知識不足（超急性期における早期リハビリ介入の重要性や意義、有効性）

目標：HCU：リハビリ実施率を50%以上にする

ハートセンター：心不全患者の平均在院日数を20日以内に短縮にする

【実施（活動・対策）内容】

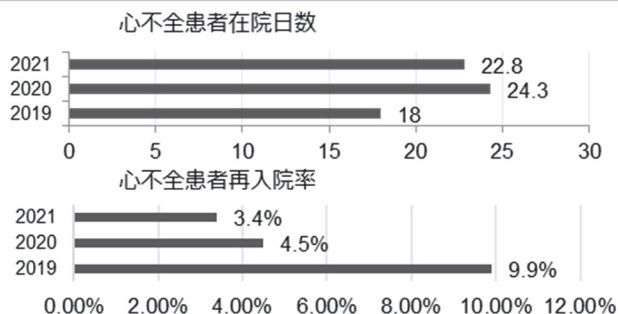
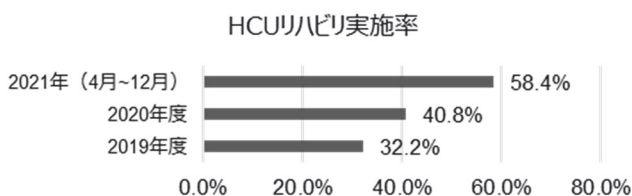
HCU：リハビリ実施・未実施患者が一目でわかるよう、リハビリ介入者リストを作成（エクセルシート）

入室3日目までにリハビリ未受診の患者は、紹介状がなくても受診できるシステムを構築

リハビリスタッフより看護師を対象に研修会を実施

ハートセンター：ピクトグラムを利用した心不全ステージを共有できるシステムを構築

【結果】



【考察】

HCUでは、研修会で早期リハビリ介入の重要性、意義、有用性について理解できた。その結果、積極的に主治医にリハビリ受診を促すようになり、入院3日目を待たずにリハビリ受診するようになった。新システムによる紹介状なしでのリハビリ受診の場合は、あらかじめ主治医にリハビリ開始における注意点、禁忌事項を確認し、リハビリスタッフと情報共有した。このことから看護師とリハビリスタッフとの情報交換の機会が増え、リハビリの進捗状況に合わせた援助ができるという無形効果を生み出した。また、医師および看護師・リハビリスタッフから紹介状がないことによるデメリットを訴える声はなかった。

ハートセンターでは、従来、毎日の多職種合同カンファレンスで患者の心不全ステージの進行度を確認し、スタッフステーションにあるホワイトボードに表示し情報共有していた。しかし、新型コロナの影響で多職種合同カンファレンスが休止となったことを契機にピクトグラムを活用することになった。心不全ステージの進行度がベッドサイドでリアルタイムに確認でき、看護師・リハビリスタッフがより一体となった支援が可能となった。今回の取り組みで、平均在院日数短縮にまでには至らなかったが、再入院率を減少することができた。

【今後】

- ・リハビリ受診をHCU入室3日目までに未受診の患者を対象としたが、今後は入室翌日（休日は除く）から対象とするよう提案する。
- ・ピクトグラムを利用した心不全ステージの活用を定着させ、退院支援につなげる。