

当院では、下記の臨床研究を実施しております。本研究の対象者に該当する可能性のある方で、診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先までお知らせください。

受付番号 【 25-I-12-01 】

研究課題名	大腿骨近位部骨折術後患者における退院調整遅延の要因と看護師による支援の検討
当院の研究責任者 (所属)	氏名 高平玲子 所属 5東病棟
本研究の目的(概要)	<p>A 病院では DPC 期間 2 以内の退院を目標としているが、現状は R6 年 4 月から R7 年 3 月までの大腿骨近位部骨折の患者数 147 人のうち 86 人 (58.5%) は DPC 期間 II 以内の退院ができていない。A 病院では R4 年より骨折リエゾンサービス (FLS:Fracture Liaison Service) 大腿骨近位部骨折クリティカルパス (以下 FLS パス) の運用を開始し、大腿骨近位部骨折手術の患者にはほぼ全例で FLS パスを導入している。R6 年 4 月から R7 年 3 月までの大腿骨近位部骨折の患者数の 147 人のうちの 138 人が手術対象で FLS パスを導入している。術後は FLS パスにそって 7 日目の検査で問題がなければ、10 日以内に退院調整を開始している。しかし実際には術後 10 日以内に退院調整が開始できていない症例もみられている。現在その要因の詳細は分かっていない。R6 年 4 月から R7 年 3 月までの FLS パス対象患者の退院先は 138 人中、自宅 29 人 (21.0%)、転院 89 人 (64.5%)、施設 16 人 (11.6%)、死亡退院 4 人 (2.9%) であり、平均在院日数は 28.7 日であった。いずれの退院先であっても術後 10 日以内に退院調整を開始することは早期退院支援において重要といえる。これらのことから術後 10 日以内に退院調整が開始できているかの有無に焦点をあて、退院調整出来ていない要因を調査し、看護師がどのような支援を行う事で早期退院調整に寄与できるのかを検討したい。</p>
調査データの該当期間	R6 年 4 月 1 日～R7 年 3 月 31 日
研究の方法 (使用する情報等)	<p>対象：R6 年 4 月 1 日～R7 年 3 月 31 日の FLS パス対象患者の手術を受けた 138 人 (138 人中入院期間中に他科へ転科した患者と死亡退院を除外した人数)</p> <p>以下の情報をカルテより情報収集し分析していく。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>術後の合併症：肺炎、尿路感染症、褥瘡の有無、せん妄の有無</li> <li>ADL 状況：入院前の ADL、術後 10 日目時点のリハビリ進行状況、鎮痛剤の使用状況</li> <li>栄養状態：補液の追加の有無、術前の BMI、Alb</li> <li>退院支援状況：退院カンファレンスで退院希望先と実際の退院先、</li> </ol>

	<p>MSW 介入日、退院調整開始日、入院日数</p> <p>5.社会的要因：入院前の居所、家族構成、介護保険の有無と区分</p> <p>6.その他：年齢、性別、手術日までの待機日数、骨折部位と術式、認知症の診断の有無</p>
試料／他研究機関への提供及び提供方法	なし
個人情報の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研究者が入手した情報は研究以外の目的では使用しない。</li> <li>・入手した情報から個人が特定されないよう配慮する。</li> <li>・オプトアウト方式にて拒否の意思表示があった患者は、研究対象から除外する。</li> <li>・入手した情報は施錠したロッカーに保管し3年間保存した後に適切な方法で廃棄する。</li> </ul>
本研究の資金源（利益相反）	なし
お問い合わせ先	<p>【研究担当者】氏 名 竹下倫子                      5階東病棟</p> <p>佐賀県唐津市和多田 2430</p> <p>T E L    (0955) 72-5111      F A X   (0955) 73-9530</p>
備 考	