

## 実用先進リハビリテーションカンファランス2023summer

### Q&A

2023年8月5日（土）開催

#### ●急性期リハビリテーション実施中の急変・事故

藤田医科大学病院リハビリテーション部 水谷公司

質 問)

この研究結果をもとに行っている対策を教えてください。

回 答)

長期間のデータで集計したのは今回がはじめてであり、今回の結果をもとにした対策はまだ取り組めていないのが現状です。まずはスタッフに急変や事故の発生状況や特性を周知し、理解してもらうことが必要だと考えています。

質 問)

急変の報告基準はどのようになっていますか？

回 答)

急変については、リハビリテーション実施中に発生した急な体調変化をすべて報告することになっています。

質 問)

この結果は許容出来ると考えていますか？

回 答)

療法士一人あたりの急変・事故の年間発生件数はともに1件未満であり、許容できる範囲と個人的には考えています。ただし、リハビリテーション実施中に発生した急変・事故の発生率に関する過去の報告はなく、許容できる範囲と考える根拠は乏しいと思われます。また、事故は経験年数の少ない療法士で多く発生しているため、その点については対策を講じる必要があると考えています。

#### ●回復期リハビリテーション病棟の急変・事故

藤田医科大学医学部リハビリテーション医学Ⅱ講座 角田哲也

質 問)

入院時のD-dimerが3以上の場合は全例下肢エコーを行っていますか？主治医に報告後に主治医判断でしょうか？印象で結構ですので、D-dimerが3以上の割合はどのくらいでしょうか？

回 答)

D-dimerが3以上の場合、基本的には主治医判断となりますが、特別な理由のない場合は概ねエコーを行っています。D-dimer3以上となる方は、当院の入院患者では概ね10-20%程度かと考えます。

質 問)

末梢型の DVT の場合のフォローのプロトコールは定めていますか？

回 答)

特にプロトコールは定めておりませんが、主治医判断にて抗凝固薬内服，弾性ストッキング装着，血液検査や超音波検査などのフォローアップを行っております。

### ●回復期リハビリテーション病棟における転倒の現状とその対策

藤田医科大学病院リハビリテーション部 加藤洋平

質 問)

エルミーゴは全ベットサイドに設置していますか？選択している場合，基準はありますか？

回 答)

現在はエルミーゴの台数に限りがあり，全 60 床に対して最大で 14 床に設置可能です。現在は設置を決める明確な基準は設けておりません。設置を決めるタイミングとしては入棟時が多いです。前病棟で転倒歴や危険行動があった，まだ患者の能力が十分に把握しきれず安全対策が妥当であるかを確認したいといった理由から，主治医，看護師，療法士で協議して設置を決めています。

質 問)

定期的に病室環境改善ラウンドをされているとありましたが，月に行う頻度，参加者，ラウンド対象は毎回全病室なのか，ラウンドにかかる時間はどれくらいか教えてください。

回 答)

頻度は月 1 回です。参加者は看護師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士です。ラウンドは毎回全病室行っています。環境の乱れがあればその場で改善するところまで行っていますが，いつも 1 時間以内のラウンドで対応できています。

質 問)

エルミーゴ導入にあたり，患者から同意書を取得していますか？

回 答)

通常の病棟業務の中で取得している特殊安全対策の使用に関する同意書を用いています。画像データを研究で使用する際は，追加で研究同意書を取得しています。

### ●摂食嚥下のリスクマネジメント

藤田医科大学医学部リハビリテーション医学 I 講座 稲垣良輔

質 問)

直接訓練開始後の肺炎発生率などは把握されていますか？

回 答)

当院 60 床の特定機能病院リハビリテーション病棟における 2022 年度の肺炎発症件数は年間 22 例でした。発生率、要因などは今後、ご報告いたします。

\*テキストの無断転載、無断使用を固く禁じます。

=====

主 催：実用先進リハビリテーション研究会

事務局：藤田医科大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座内 担当 尾関

〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98

電話 0562-93-2167 FAX 0562-95-2906

メール rehabmed@fujita-hu.ac.jp