

番号	7 - 2	申請者	5階看護師 黒川 紗妃
【審査申請課題】 消化器外科の開腹手術における早期離床を実践する看護師の判断プロセス			
【審査課題の概要】 手術後の早期離床は、術後合併症の予防や創傷治癒の促進、廃用症候群の予防や精神障害などの弊害を予防するなどの効果が知られている。そのため、術後の早期離床を図る看護援助は術後合併症を予防し、早期回復を図るうえで大変重要であるといわれている。一方、手術後の患者は、疼痛やチューブ類によって体動が制限され苦痛や不安感が強まり離床へ消極的になることも多い。さらに全身状態が不安定な患者や術後出血の可能性がある患者の早期離床は慎重に行い、循環動態の変化を予測しながら、安全に離床を図る看護援助が必要である。 A病棟では整形外科と消化器外科の周術期患者が入院している。とくに消化器外科の開腹手術後は呼吸運動の制限や疼痛、ドレーン挿入による体動制限等により患者にとって早期離床が消極的になってしまうこともある。そのため、早期離床に向けた看護師の判断および介入は重要である。しかし、A病棟には離床についての統一されたマニュアルはなく、個々の看護師が患者の状況を判断しながら行うため個人差が生じているのが現状である。 柴ら（2014）の研究では、看護師は開腹術後患者における早期離床について患者を動かさねばならないと常に感じながらさまざまなリスクを回避し、患者の精神的・身体的な状態をサポートして離床開始の準備を行うが、それまでの調整ができないときに、離床を中断する場合もあると報告されている。また、小澤（2013）は、術後離床援助に関する学習会を開催し知識の向上やフローシートやチェックリストなどの使用は理論的知識の習得に有効な方法と述べている。また、熟練看護師に焦点を当て、術後離床援助の経験から判断根拠を明らかにしていくことが有用であると述べている。離床場面において看護師は様々な判断を行い、患者の状態や反応をとらえ実践・評価を行いながら援助を行うことが重要であり、熟練看護師による判断プロセスを明らかにすることで、より安全・効果的に離床援助を進めることができると考える。 そこで、本研究ではA病棟における看護師の早期離床についての判断プロセスを明らかにすることを目的とした。この研究により早期離床を促進する看護実践を臨床に応用できるとともに判断プロセスを可視化し統一した看護実践につなげるためのひとつの資料としていきたいと考える。			
審査結果	承認 （ 令和7年4月22日 ）		