H26　成人看護学演習　試験対策

7月1日- ③　離床支援（括弧内ページ数は『周手術期看護論』のもの）

* 術後回復遅延の要因は術後合併症（P124）

|  |  |
| --- | --- |
| 術後期間 | 合併症 |
| 急性期 | 直後～2日 | 急性循環不全術後出血、無気肺<3> |
| 回復期 | 3日～6日 | 術後感染症、呼吸器合併症、縫合不全、多臓器障害、術後せん妄<5> |
| 安定期 | 7日～1ヶ月 | 肝機能障害、輸血後肝炎<2> |
| 補助療法期 | 2ヵ月～1年 | 骨髄造血機能障害、白血病減少症、肝機能障害 |
| 遠隔期 | 1年以降 | 消化吸収障害、栄養障害 |

* 術後回復促進ケアのポイント(P124)
* 術後疼痛マネジメントを前提とする。
* 術前、術中の情報から、起こりうる可能性の高い合併症を予測しておく。
* セルフケア能力を高め、必要時には代償し、安全、安楽を保障する。
* 術前に培った患者の理解と意欲を引き出し、患者と共に目標を設定する。
* 患者、家族が術後の回復を実感できるように導く。
* 早期体動促進ケアの意義
* 肺への酸素取り込み増加
* 無気肺の予防
* 体位ドレナージの促進
* 腸管の蠕動運動の促進
* 膀胱留置カテーテルの早期抜去
* 深部静脈血栓症・肺動脈血栓症の予防
* 褥瘡の予防
* 腰背部痛の予防
* 不眠の緩和
* 気分転換
* 術後回復の実感
* 早期体動促進ケア

①患者への目的の説明(上の図参照)

②日常生活鼓動を好機とした体動拡大

　　　ファウラー位→座位→端坐位→ベッドサイド立位→病室内歩行→トイレ歩行→病棟内歩行へと段階的に胎動を拡大する

　　③疼痛マネジメント

　　　最大効果出現時間を考慮して鎮痛剤による予防的な疼痛マネジメント、痛みの少な

　　　い体の動かし方を指導する。ベッドの起き上がりを工夫する。

　　④安全対策、事故防止

　　　体動前・中・後の呼吸、循環動態をモニタリングする。チューブ類の整理、注意

事項を説明する、環境整備、点滴スタンドの可動性の確認、見守り

　　⑤肯定的なフィードバック

　　　患者と共に目標を設定して、努力をねぎらい、励まし、目標達成を共に喜ぶ。