

Overview of Nursing Research on Total Hip Arthroplasty over the last 10 years

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-06-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 堀之内, 若名 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.50818/00000090

【資料】

近年10年間の人工股関節全置換術に関する看護研究の概観

Overview of Nursing Research on Total Hip Arthroplasty over the last 10 years

堀之内 若名

Wakana HORINOUCI

要 旨

人工関節の開発は20世紀初頭から行われてきた。現在行われている人工股関節全置換術（Total hip arthroplasty；THA）は1960年代に確立された術式であり、現在も進歩を遂げている手術法である。患者数は年々増加し、初回THAは年間6万件に迫っている。対象者の背景の多様化、入院期間の短縮化、再置換術の増加などの変化があり、THAの看護の現状と課題を明らかにするために文献検討を行った。医学中央雑誌Web版（Ver.5）、CiNii、メディカルオンラインを用い検索を行い、最終的に272文献を対象とした。論文の内容は、【合併症予防】【患者教育】【手術室看護】【患者の体験や思い】【患者のQOL・ADL】【クリニカルパス関連】【他職種連携】【その他】に分類された。研究方法では量的研究、研究対象者では急性期にある初回THA患者が多かった。今後は、増加している高齢患者や再置換術患者、そして患者を支援する家族等介護者を対象とした研究が必要である。彼らの個別性のある体験の明確化、さらにQOLについて明らかにしていくことが必要である。

キーワード：人工股関節全置換術，文献検討，看護

1. はじめに

人工関節の開発は20世紀初頭から行われていたが、現在行われている人工股関節全置換術（Total hip arthroplasty；以下THA）は1960年代に確立された術式であり、現在も進歩を遂げている手術法である。末期股関節症で疼痛が強く可動域制限が著しい患者、骨頭壊死症などの患者が良い適応とされ、初期には「除痛」が最大の目的であったが、現在では「機能回復」へ拡大するようになりQuality of life（以下QOL）向上に貢献している¹⁾。入院期間の短縮化、人口の高齢化による患者数の増加、低侵襲手術の開発や材質の向上による長期的な耐久性への期待、医療技術の進歩やQOL配慮による高齢患者への手術数の増加などから、我が国の初回THAは年間6万件に迫り、再置換術も年間3千件弱となっている。THAは先に述べた効果があり高齢者にも有用である反面、長い療養生活において再置換術に至る患者も多い。実際に、65歳

以上の高齢者が初回THAの3万3千件、再置換術では2千2百件²⁾と、手術件数の半数以上を占めるようになってきている。THAは導入から数十年を迎えており、初回THAは成績にばらつきはあるものの長期にわたり有用である。わが国のTHAに関する看護研究は毎年報告されており、先行研究では術後QOL・ADL、合併症である脱臼予防に関する研究が多い³⁾とされているが、10年前の報告になる。

近年の地域包括ケアシステムの推進から2019年の医療の現場では一般病床の平均入院日数は16.0日にまで短縮⁴⁾しており、入院前からの退院調整が必須とされる。THAに関しても、低侵襲手術とチーム医療によるサポート体制の充実が入院期間の短縮化や医療費削減につながる⁵⁾という報告もある。このような社会情勢の変化の中でTHAに関する看護も変化してきていることが考えられる。そこで、THAを受ける患者の看護についての課題を明確にするために文献検討を行う。

2. 研究方法

対象文献の検索は、医学中央雑誌Web版 (Ver.5), CiNii, メディカルオンラインを使用して2020年7月13日に行った。キーワードは「人工股関節全置換術 & 看護」, 会議録を除く原著論文, 検索期間は2010年～2020年とした。医学中央雑誌より645件が抽出されたが、解説・総説, 抄録を除き348件を検索対象とした。CiNiiより解説・総説, 抄録を除く67件, メディカルオンラインより11件が抽出された。すべての文献のタイトルと要旨を確認し, 対象者が人工股関節全置換術を受ける患者以外の文献, 手術室看護全般に関する文献, 重複文献を除く272件を分析対象とした。まず研究の動向を把握するため文献を発表年次ごとに整理した。次にタイトル, 要旨を読み, 研究対象者, 研究方法, 研究内容について整理した。

3. 結果

1) 論文数の年次推移

2010年は20件であったが, それ以降2013年がピークになっている。それ以降若干の減少傾向ではあるが, 常に年間20件を超えている。2020年に関しては年度途中の検索のため発表数が少なかったためである。

2) 論文内容による分類

合併症予防96件 (35%), 患者教育48件 (18%), 手術室看護31件 (11%), 患者の体験や思い31件 (11%), 患者のQOL・ADL27件 (10%), クリニカルパス関連18件 (7%), 他職種連携6件 (2%), その他15件 (6%) であった。以下, 分類した結果について述べる。

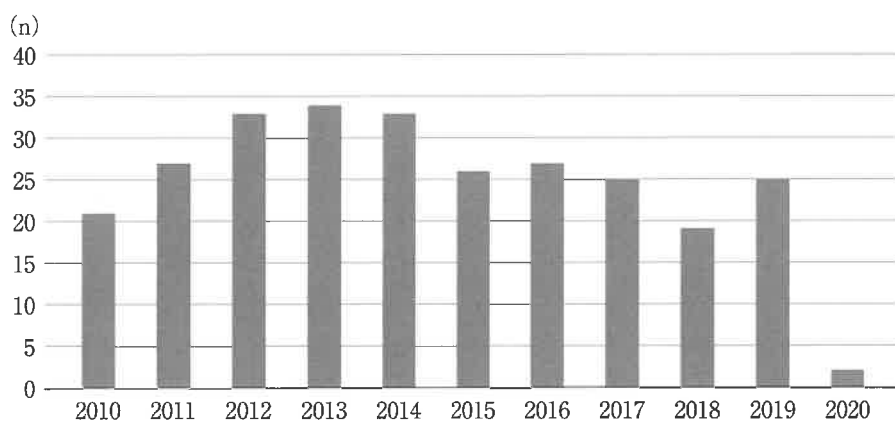


図1 対象文献の発表年次推移 (n=272)

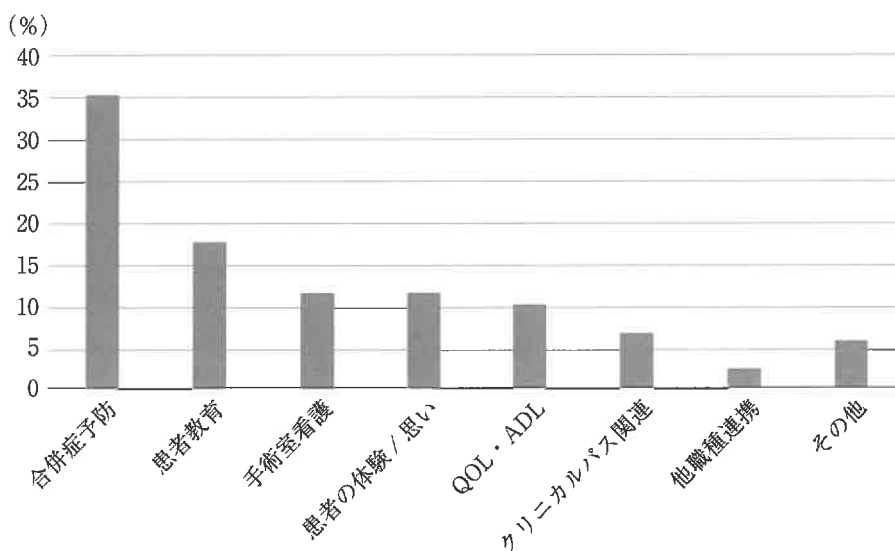


図2 対象文献の研究内容 (n=272)

(1) 合併症予防

総数は96件であり、内訳として疼痛コントロールに関するものが28件と最も多く、急性疼痛への看護と、安静や体位による腰痛への看護に分類された。急性疼痛に対しては、鎮痛剤使用効果⁶⁾、前側方侵入法が他の侵入法に比べ痛みの緩和も早く術後ADLの回復が早いこと⁷⁾、腰痛に対しては抱き枕の工夫⁸⁾等があった。その他、経費吸収型鎮痛消炎剤使用の効果⁹⁾、手術当日離床の効果¹⁰⁾、芳香浴の効果¹¹⁾についても報告があった。脱臼予防に関するものは24件あり、DVDを活用した脱臼予防教育に関するもの¹²⁾、患肢固定の外転枕の工夫¹³⁾の他、入院中の転倒の現状と対策についての報告から転倒予防の重要性^{14,15)}について述べられていた。感染対策は8件あり、人工物を身体に置くこと、対象患者に高齢者が多いという視点から手術前の口腔検診の重要性¹⁷⁾、遅発性感染予防の視点からフットケア教育の必要性を示唆した文献¹⁸⁾などがあった。深部静脈血栓予防に関しては、弾性ストッキング着用の効果¹⁹⁾、下肢他動運動の効果²⁰⁾などが報告された。皮膚損傷予防はエアマットレスの効果²¹⁾や外転枕の工夫²²⁾、ドレッシング剤の検討²³⁾など8件であった。術後せん妄に関しては7件であり、発症要因として高齢、認知機能低下、注意機能低下、ベンゾジアゼピン系睡眠剤²⁴⁾、手術によるヘモグロビン2.0mmHg/dl以上の低下²⁵⁾があること、発症後のケアについて高齢患者への介入報告²⁶⁾、早期離床への介入報告などがあった。

(2) 患者教育

総数は48件であった。手術オリエンテーションについては13件あり、入院前外来から開始した効果の報告²⁷⁾、DVDやパンフレットを使用した効果の報告²⁸⁾、遠隔看護システムの開発と運用可能性の報告²⁹⁾などがあった。退院指導に関しては20件あり、動画を活用した生活指導の効果³⁰⁾、小集団教育の効果³¹⁾、看護師のリハビリ室研修を取り入れた効果³²⁾などのほか、動作としては難しい靴下着脱について介入した報告³³⁾や、退院指導のアセスメントツールとして住環境チェックリストを活用した効果報告³⁴⁾などであった。性生活については5件でいずれも2015年以降であり、性生活指導に対する患者の実態調査³⁵⁾などであった。その他、家族支援のために家族ストレス対処理論に基づいた介入効果³⁶⁾の事例報告がみられた。

(3) 手術室看護

総数は31件であった。手術室看護の質向上では看

護師の教育や成長に関するもの³⁷⁾や、人員増による患者待ち時間の縮小効果³⁸⁾など12件、感染対策では医療者の手洗い方法³⁹⁾や特殊ドレープ使用の効果⁴⁰⁾、術後のゲンタマイシン塗布と呼吸フォーム付きドレッシング剤の有用性⁴¹⁾についてなど7件あった。体温管理では4件あり、BMIが低い患者ほど低体温を起こしやすい傾向にあること⁴²⁾や保温の工夫について述べられていた。その他、術中出血量に関する調査⁴³⁾や自己血輸血に関する調査など輸血に関するもの7件、周手術期看護の実態調査⁴⁴⁾や感染管理に注目した術前皮膚処置方法に関する調査⁴⁵⁾があった。

(4) 患者の体験や思い

総数は31件であり、対象者の思いや体験理解のためにインタビュー法が行われていた。手術を受けるまでの経験は【消えることのない痛みや苦しみと生活の共存の可能性を探る経験】【重要他者との人間関係の再構築を模索する経験】【社会的存在としての自己を再確認する経験】【自分の願いや夢を再確認し、叶えることを検討していく経験】【医師を信頼しようとする自分を信じていこうとする経験】【手術に自分の全てを託することができるかを模索する経験】の6つであり、これらの経験は手術を受けるという決断をするための重要なプロセスである⁴⁶⁾と述べられた。また手術後3か月では【手術に満足】する一方、【不安な症状】の出現や【不慣れた人工股関節】への戸惑い、同室患者や家族から【回復の支援】を得ている⁴⁷⁾ことが報告された。手術前から手術後を通じた体験では、【家族の支え・協力】という体験が共通して抽出された⁴⁸⁾。高齢患者が期待する生活に至るまでの体験プロセスを明らかにした研究では、患者は手術に期待しすぎることなく元の生活に戻ることを期待していた。術後は一時的な不便を感じながらも医師を信頼して真面目にリハビリを継続し、生活の折り合いをつけることで期待した生活につなげていたが、将来への不安や他の疾患による不安も抱えながら生活していることが報告⁴⁹⁾された。

精神的ケアについては1事例報告が10件であった。認知症高齢患者への介入を通し家族看護の重要性を述べたもの⁵⁰⁾、再置換術目的で入院した患者への危機理論を用いた介入の効果報告⁵¹⁾、ペプロウの人間関係論を活用した介入による不安軽減⁵²⁾、キングの目標達成理論を活用した介入の報告⁵³⁾などの他、独自のアンケートによる不安の内容や強度について報告⁵⁴⁾したものであり、継続指導の必要性などが述べられた。

(5) 患者のQOL・ADL

総数は27件であり、内訳はQOL7件、ADL14件、満足度6件であった。THA後の患者は、身体・社会面のQOLは術後1年で改善するが精神面では低下しており、日常生活の支障や困りごとがQOLとの関連を強めていたことから、生活の困りごとに対するサポート支援の必要性⁵⁵⁾が述べられた。JHEQ（日本整形外科学会股関節疾患評価質問票）を用いた調査⁵⁶⁾では、術後のQOLは特に動作や痛みの改善が顕著であると述べられていた。痛みに着目した研究⁵⁷⁾は再置換術者も対象にしており、股関節の痛みは初回THA>再置換術>両側THAであること、再置換術者はBMIが高く体重管理の意識が低い運動習慣はあるため転倒などのリスクが高いと述べていた。THA後のADLとQOLについての文献検討⁵⁸⁾から、THA術後のADLは術前に比較すると歩行能力が向上しているが、健常者と比較する股関節機能や身体活動量の低下が持続していた。術後QOLは術前に比較すると向上しているが、身体機能に関する項目では向上するのが遅く、向上しないこともあると述べていた。ADLについては、退院後の活動エネルギー量（AEE）の計測で同年代の健常者に比べるとTHA後の患者の方が低い⁵⁹⁾こと、活動量では壮年期の有職者、5.71METs・h/dayであるが後期高齢者は1.68METs・h/dayと年代で約3倍の差があること⁶⁰⁾が報告されていた。また歩行機能については大きく改善しているが、しゃがみ込み、和式トイレ、つま先を洗うことや爪切りの動作獲得が難しい⁶¹⁾ことが報告されていた。歩容に関する研究では、女性THA患者が主観的に評価する歩容には疼痛、脚長差、歩行能力、自尊感情が影響すること⁶²⁾、歩容の自己評価に関連する要因は術前では跛行への思いと杖歩行への思い、抑うつ、であるが、術後は自尊感情と抑うつ、自己意識、全体的健康感であり、各々の時期や特徴に合わせたケアの必要性⁶³⁾について述べられていた。研究対象者について明確に記されていないものもあるが、対象者の条件をそろえるため初回THA患者を対象としている文献が多かった。

(6) クリニカルパス関連

総数18件であった。低侵襲手術の導入に伴う短期クリニカルパスの報告⁶⁴⁾や、地域性や患者特性に適したクリニカルパスの報告⁶⁵⁾があった。また在院日数延長要因として、年齢が高いこと、JOAスコア（歩行能力）の低下⁶⁶⁾、疼痛、発熱、BMI⁶⁷⁾が報告されていた。患者要因以外に看護師側の要因として事務手続

きの遅れ、その他に転院先の受け入れ状況が整わないことなどがあり、退院調整に関する知識習得や他職種連携の必要性⁶⁸⁾について述べられていた。

(7) 多職種連携

6件であり、いずれも理学療法士との連携についてであった。患者のADLなどの情報共有のための方法や成果⁶⁹⁾情報共有にとどまらない連携の必要性⁷⁰⁾を述べたものがあった。

(8) その他

外来継続受診について2件であるが同一研究者による報告であった。THA後5年以上経過した患者を対象とした外来受診状況の調査全体での受診率は術後1年以降から低下傾向であるが、片側THA後の患者の受診率が特に低下していること、定期受診の低下に影響する要因として性別（女性）、他科受診があること、一人での受診が可能であること、付添人がいないことがあり、継続受診を促すための工夫が必要である⁷¹⁾と述べていた。その他、車椅子乗車自立アセスメントシート開発⁷²⁾、看護師の臨床判断⁷³⁾など8件であった。

4. 考察

THAに関する看護研究の動向と今後の課題

THAは完成度の高い手術であるが、手術手技やインプラントなど日々進歩を続けている手術でもある。研究内容を見てみると、先行研究³⁾では合併症予防21.4%であったが今回は35%となっており、THAに関するわが国の看護研究は急性期看護、特に合併症予防に焦点があてられていることに大きな変化はない。また合併症予防にも深く関わる患者教育については、先行研究³⁾では22.6%であるが今回も18%と大きな変化はなかった。QOL/ADLについて、先行研究³⁾では30.9%であるが今回は10%となった。これは研究内容の読み取り方の違いもあると考えられるが、多職種連携やアセスメントツール開発など研究分野が広がっていることも影響しているのではないかと考える。研究方法としては量的研究（アンケートを用いた観察研究）が多く、これらの点は先行研究³⁾と同様である。

合併症に関しては、看護師が介入しやすい疼痛コントロールと、再置換術につながる脱臼予防に焦点がおかれている。脱臼はTHAの代表的な合併症であり、反復することで再置換術につながる。脱臼にはさまざまな要因が絡まるが、多くは患者自身が禁忌肢位を理

解して生活していくことや転倒予防で防ぐことが可能である。患者のセルフケア能力高めることが合併症予防につながることから、看護師の教育指導力が反映されやすい分野と考える。痛みについては、フェイスシートなどを用いてスケール化することが可能であり、鎮痛剤の予防的投与から発生時のケア、また体位や道具の工夫など、看護師が主体的に関わることができる領域であると考えられる。感染に関しては、術後急性期の創感染対策が重要なことは当然であるが、晩期合併症としての感染に着目した研究があったことは、継続看護の重要性が意識化されてきていることの反映ではないかと考える。感染による人工関節の入れ替えは患者にとって負担の大きなものであり避けることが望ましい。原因としては、インプラントに付着した微量細菌によるもののほか、口腔内、足先などからの細菌感染が考えられる。結果からもTHA後の爪切り動作の獲得は難しいとされており、足先へのケアは介助がなければ難しい。特に高齢になれば加齢に伴う関節拘縮や巧緻性の低下もあり、ケアが十分に行えなくなることが考えられる。口腔内からの感染リスクもあり、患者と家族が患部のケアだけでなく全身をケアしていくことの重要性を意識づけていける介入が必要である。

患者教育では、使用する道具や方法、実施時期などについて検討されていた。視聴覚教材は効果的であるが、効果が検証されている入院前教育⁷⁴⁾は十分に実施されていないことも明らかになった。早期退院が求められる急性期病院においては、どのように入院前患者教育を取り入れ、患者満足や早期退院につなげるかを検証していくことが求められる。

手術室での看護は、病棟や外来など他部署の看護師には見えにくい部分であると考えられるが、患者への侵襲を可能な限り少なくとどめるために様々な取り組みがなされていた。人工物を取り扱うため一般の手術に比べより厳格に求められる清潔野の保持や滅菌操作、介助の手技などの取り組みが報告されていた。

患者のQOL・ADLに関しては、測定ツールを使用したものに限ったため27件であった。使用されているツールは包括的QOLを測るもののほか、疾患特異性を含む測定用紙Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (以下WOMAC)やOxford hip score (以下OHS)を私用していた。最近では、日本の生活様式を反映した日本整形外科学会股関節疾患評価質問票Japanese Orthopaedic Association Hip-Disease Evaluation Questionnaire (以下JHEQ)を用い

た報告も散見するようになってきている。文献検討を除くと1施設での調査が多く、また患者条件を初回THA患者に限定しているものもあれば、詳細な患者条件について記載のないものもあった。海外の文献では、再置換術は初回THAに比較するとコストがかかり、ADLの改善も低値にとどまるとされているが⁷⁵⁾、本邦では増加する高齢患者や再置換術患者などを明記して対象とした大規模研究はなく、今後の課題と考える。また測定した結果をどのように看護援助につなげていくかも今後の課題である。

患者の体験や思いは18件と全体の中から見ると数は少ないが、インタビューなどの質的研究が主体で、周手術期に焦点があてられていた。今後は再置換術がクローズアップされるといわれている¹⁾が、再置換術に焦点をあてた研究はみあたらず、初回THA者との同体験や差異については明らかにされていなかった。海外では、再置換術のリスクは比較的若年男性に多いことも報告されており^{76)・77)}、ライフスタイルの影響が示唆されている。人工関節の耐用年数を考慮し、長期的視点での経験を明らかにしていくことも必要であり、それらの知見は再置換術を受ける患者や、彼らをケアする看護師に有用なものになると考えられる。

THAのクリニカルパスは書籍や病院HPなどでも閲覧することが可能になっており、多くの施設で運用されている。症例数の多い施設からの短期クリニカルパスの運用報告では、概ね良好に運用されているが対象患者が比較的若年であるということもある。またクリニカルパスから外れた患者の詳細については触れられていないため、患者背景の明確化や看護が何を実践したのかを明らかにすることは、再置換術、高齢患者などパスから逸脱するリスクの高い患者への援助の示唆を得ることにつながると考えられる。これらのことをふまえ、今後はさらに進歩する手術手技やインプラントに伴う変化に応じた看護を柔軟に実践していくことが望まれる。またそれを評価していくことが必要である。

THAは侵襲の大きな手術であり急性期の看護に重点がおかれることが多いため、研究も急性期看護を対象として行われることが多いのだが、今後はさらに高齢患者が増えることが予測されている。地域包括ケアが推進され、ほぼ在宅、時々病院、という生活を患者が送ることができるよう、高齢者看護の視点をおいた看護研究、また中長期的な視点をもつ看護研究も必要ではないか。外来受診率が経年的に低下するというこ

とは一施設での報告であるが貴重な結果であると思われる。海外では受診率を上げるために電話サービスやハガキでの案内⁷⁸⁾を行うところもある。わが国では外来における看護師の配置が十分とはいえず、いかに気になる患者をみつけ関わるか、という看護師の力量に頼る部分もある。今後は入院前から、そして退院後の在宅での生活を支援する継続看護の視点での介入研究が必要となるのではないかと考える。

また患者を支援するという点では家族も重要な役割をもつ。家族を対象とした精神的ケアに関する研究があるが件数はかなり少なかった。また精神的ケアに関する研究には再置換術を受ける患者を対象にした事例研究も含まれており、再置換術は個別性が高く、精神的負担感も高いことが背景にあると考えられた。THAにより身体機能は改善し痛みからも解放されるが、人工関節とは生涯にわたる付き合いが求められ、適切な時期に手術を受けることができるよう継続受診が欠かせない。患者によっては、家族などの支援が必要なこともあるだろう。海外では、患者・家族を中心としたケアの重要性がいわれていても、実際には医療者主導のケアが提供されていたということ、ケアを改善して評価も好転したこと⁷⁸⁾も報告されている。高齢患者が増える今後は、さらにそのニーズは高まることが考えられる。これまでTHAの看護は患者を対象とした教育に主眼が置かれ、研究もまたしかりであった。今後は患者を支援する家族等介護者もケア対象者として意図的に介入していく姿勢が必要と考える。

5. 結語

- 1) 「人工股関節全置換術」「看護」をキーワードに2010年～2020年までの文献を対象とした分析を行った。
- 2) 272件を分析対象とし、結果は合併症予防・患者教育・手術室看護・患者のQOL・ADL・患者の体験や思い・クリニカルパス関連・精神的ケア・他職種連携・外来受診・その他に分類された。
- 3) 高齢患者や再置換術患者、患者を支援する家族等介護者を対象とする研究が必要である。
本研究は平成31年度科学研究費(19K10936)の助成により行った。本研究において記載すべきCOIはない。

引用文献

- 1) 加畑多文：人工股関節全置換術における進歩と今後の課題，金沢大学十全医学会雑誌，126(3)，pp.102-106，2017.
- 2) 第4回NDBオープンデータ<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177221_00003.html> (2020年12月26日閲覧)
- 3) 佐伯良子，岩脇陽子，中川雅子，他3名：我が国における人工股関節全置換術に関する看護の文献検討。京都府立医科大学看護学科紀要，22：pp.31-39，2012.
- 4) 令和元(2019)年医療施設(動態)調査・病院報告の概況<<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/19/>> (2020年12月26日閲覧).
- 5) 仲宗根哲，石原昌人，仲宗根素子，他5名：【MIS股関節手術—最近の進歩—】MIS人工股関節手術と周術期管理プログラムによる早期退院とその医療経済効果。整形外科最小侵襲手術ジャーナル，85，pp.35-40，2017.
- 6) 熊谷竜矢，鳥居千洋，井波琴美，他3名：人工股関節全置換術後の疼痛管理にアセトアミノフェン静注液であるアセリオを使用した効果，Hip Joint，44巻2号：pp.51-53，2018.
- 7) 栗阪美奈，物部さおり，杉山芳江，他5名：人工股関節全置換術のアプローチ方法における疼痛と離床の関係，Hip Joint，44巻2号：pp.1-3，2018.
- 8) 白石美里，平野幸子，田中智子，他3名：人工股関節全置換術後の腰痛軽減を図って 手術当日に抱き枕を使用して，Hip Joint，38巻：pp.7-9，2012.
- 9) 川又美希，塚田幸行，宇留野裕太，他2名：人工股関節全置換術患者における腰痛緩和を目指して 経皮吸収型鎮痛消炎剤での検討，Hip Joint，43巻2号：pp.66-69，2017.
- 10) 村上佳子，太田祥代，伊田奈津子，他6名：人工股関節全置換術患者の手術当日の同一体位による苦痛緩和への看護介入，Hip Joint，38：pp.1-3，2012.
- 11) 熊田望，遠藤聖美，下谷康恵，他3名：人工股関節全置換術後患者の疼痛の推移 ラベンダーエッセンシャルオイルによる芳香浴を実施して，Hip Joint，42巻2号：pp.90-93，2016.
- 12) 菅沼純子，澤井美香，鈴木健太郎，他1名：脱臼予防の指導DVDの改訂とTHAマイスターの育成，Hip Joint，43巻2号，pp.53-57，2017.
- 13) 山崎真里，磯道朋恵，久留隆史：人工股関節全置換

- 術後の脱臼予防 ベッド上と車椅子移乗時に使用できる患肢固定外転枕の作製, 中国労災病院医誌, 19巻1号: pp.107-110, 2010.
- 14) 池村千佳, 山口美由紀, 谷内紗希, 他3名: 人工股関節全置換術を受ける患者への脱臼予防指導 看護師を対象とした実態調査, Hip Joint, 41巻: 69-71, 2015.
- 15) 福田暁子, 相原雅治: THA患者の転倒転落の現状と今後の課題, Hip Joint, 45巻2号: pp.26-29, 2019.
- 16) 池田美千子, 河本由香子, 田箆慶一, 他3名: THA術後患者の入院期間中の転倒について 当院における予防対策, Hip Joint, 45巻2号: pp.22-25, 2019.
- 17) 八木法子, 藤田裕, 奥村朋央, 他5名: 人工股関節全置換術前後の口腔検診, Hip Joint, 41巻: pp.118-121, 2015.
- 18) 高木恵子, 小川亮子, 片岡則子, 他1名: 人工膝・股関節全置換術を受けた外来患者の足セルフケアの実態と遅発性感染に対する認識 フットケアの試行をとおして, 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅱ, 42号: pp.68-71, 2012.
- 19) 林加寿子, 相川祐佳里, 中村千草, 他5名: 人工股関節全置換術 (THA) 患者のDVT予防策における弾性ストッキング (ES) の有用性, Hip Joint, 38巻: pp.20-22, 2012.
- 20) 安永杏子, 土谷祐貴, 園田裕也, 他2名: DVT予防における他動運動実施の有効性, Hip Joint, 39巻: pp.58-60, 2013.
- 21) 坂下寿里, 北川景子, 松本智里, 他5名: 人工股関節全置換術および人工膝関節全置換術の術後患者における超薄型エアマットレスの褥瘡予防効果, 看護実践学会誌, 22巻1号: pp.36-41, 2010.
- 22) 仲沙希子, 枋尾良高, 重松豊美: 外転枕装着時における水疱形成の予防効果 オーガニックコットン素材のカバー使用と装着方法の統一, 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅰ, 40号: pp.33-34, 2010.
- 23) 池田美千子, 嶋田寿子, 橋本多恵子, 他2名: THA術後の創傷用ドレッシング材の検討 (第二報), Hip Joint, 42巻2号: pp.87-89, 2016.
- 24) 八木法子, 藤田裕, 奥村朋央, 他7名: 人工股関節全置換術後患者のせん妄発症要因の検討, Hip Joint, 43巻2号: pp.70-74, 2017.
- 25) 大城まり子, 島袋あき, 大川直美, 他3名: 整形外科手術患者の術後せん妄発症要因に関する検討 術後のヘモグロビン値の低下に着目して, 沖縄県看護研究学会集録28回: pp.28-31, 2012.
- 26) 多田恵, 栗阪美奈, 佐藤成美, 他3名: 80歳以上の人工股関節全置換術後における周期経過に関する検討, Hip Joint, 45巻2号: pp.44-47, 2019.
- 27) 森山絵理, 伊藤裕子, 北島美夏, 他1名: 外来から始める入院経過オリエンテーションの効果 人工股関節全置換術を受ける患者に向けて, 日本看護学会論文集: 急性期看護49号: pp.47-50, 2019.
- 28) 十川愛美, 勝間未央, 和田治, 他2名: THAにおける患者教育DVD配布の有効性の検討, Hip Joint, 43巻2号: pp.94-97, 2017.
- 29) 野村一葵, 西井孝, 坂井孝司, 他3名: 人工股関節全置換術患者へのタブレット型操作情報端末の活用とその効果の検討 自己効力感と不安に焦点をあてて, Hip Joint, 43巻2号: pp.83-86, 2017.
- 30) 上杉裕子, 瀧口耕平, 西山隆之: 動画情報による人工股関節全置換術後患者への生活指導, 日本整形外科看護研究会誌, 5巻: pp.55-59, 2010.
- 31) 白田喜美子, 田中順子, 山本美千代, 他1名: 人工股関節全置換術を受けた患者への退院前小集団教室の効果, Hip Joint, 37巻: pp.30-32, 2011.
- 32) 森田薫, 池田智子, 加藤留美, 他2名: 人工股関節全置換術後の患者に効果的な退院指導をするための取り組み 看護師のリハビリ室研修を取り入れた効果, 日本看護学会論文集: 成人看護Ⅰ, 44号: pp.137-140, 2014.
- 33) 市村梨江, 高嶋昌子, 高木智子, 他2名: 人工股関節全置換術後の靴下着脱指導について, Hip Joint, 40巻: pp.49-51, 2014.
- 34) 中尾真由美, 川勝奈美江, 城岡恵美, 他3名: 人工股関節全置換術後患者が必要とする退院指導 住環境チェックリストを活用して, Hip Joint, 36巻: pp.36-39, 2010.
- 35) 松下久美, 澤井美香, 安部紗也加, 他3名: 人工股関節全置換術を受けた患者への性生活指導に対する反応と指導の見直し, Hip Joint, 45巻2号: pp.9-12, 2019.
- 36) 松下真莉江, 飯田千恵, 小松良美, 他1名: 家族の力を支える看護 家族ストレス対処理論に基づいた看護の視点, 整形外科看護17巻3号: pp.329-332, 2012.
- 37) 古屋晶己, 河西美枝, 中村祐敬, 他1名: 器械出し技術向上を目指した教育方法の有効性 人工股関節全置換術における術野直視体験を試みて, Hip Joint, 44

- 巻2号：pp.57-59, 2018.
- 38) 網島理加, 日下歩, 耳川晶子, 他5名：人工関節手術担当看護師1名増員による時間短縮効果 手術待ち患者解消を目指して, *Hip Joint*, 38巻：pp.34-36, 2012.
- 39) 田中淳一：手術部位サーベイランス導入による周手術期感染対策評価の試み 手術時の手洗い方法変更前後の比較から, *日本看護学会論文集：急性期看護* 46号：pp.70-73, 2016.
- 40) 金沢愛弓：人工股関節全置換術における感染対策について, *Hip Joint*, 40巻, pp.72-74, 2014.
- 41) 徳山緩子, 池田美千子, 嶋田寿子, 他1名：THA術後の創傷用ドレッシング材の検討, *Hip Joint*, 38巻：pp.23-25, 2012.
- 42) 藤田奈美, 中村宣雄：手術中における体温低下の要因分析 側臥位人工股関節全置換術（THA）の場合, *Hip Joint*, 41巻：pp.91-94, 2015.
- 43) 古澤志穂, 板垣幸江, 老沼和弘, 他1名：THA術中総出血量は手術の初期段階で予測可能か, *Hip Joint*, 40巻：pp.15-17, 2014.
- 44) 齋藤貴子, 人工股関節置換術の周手術期看護援助に関する実態調査, *岩手県立大学看護学部紀要*, 15：pp.19-28, 2013.
- 45) 渡部節子, 武田宣子, 高島尚美, 他2名：本邦における人工股関節全置換術の術前皮膚準備方法と術後手術部艦船との関係, *日本運動器看護学会誌*, 4巻：pp.68-75, 2009.
- 46) 大滝周, 本江朝美, 渡辺雅幸：手術を受けるまでの経験が意味するもの 全人工股関節置換術を受ける患者のナラティブより, *昭和大学保健医療学雑誌*, 9号：pp.95-105, 2012.
- 47) 赤木京子, 藤田君支, 吉富敬子：人工股関節全置換術を受ける患者の手術前の期待と術後の生活体験, *整形外科看護*, 16巻4号：pp.430-435, 2011.
- 48) 大山祐介, 浦田秀子, 楠葉洋子：周手術期を通してとらえた人工股関節全置換術を受ける患者の病気および手術と生活体験の分析, *日本整形外科看護研究会誌*, 5：pp.40-47, 2010.
- 49) 保科ゆい子, 深堀浩樹：人工股関節全置換術を実施した高齢患者の術前に抱いた期待が実現された生活にいたるまでの体験プロセス, *日本運動器看護学会誌* 14：pp.28-35, 2019.
- 50) 高橋歩美：安静が必要な認知症の患者への援助 人工股関節置換術を受けた患者との関わりを振り返って, *川崎市立川崎病院事例研究集録* 12回：pp.30-34, 2010.04.
- 51) 又吉亮子, 照屋めぐみ, 高吉美香, 山内裕樹, 金城康治：人工股関節再置換の周術期における看護師の役割 不安に対する看護介入を振り返って, *Hip Joint*, 42巻2号：pp.80-82, 2016.
- 52) 片岡優美：人工股関節置換術後の患者に対する不安を軽減するための関わり ペプロウの人間関係論を用いての振り返り, *和：やわらぎ*, 1巻：pp.72-74, 2015.
- 53) 杉本祐子：人工股関節全置換術の患者に対してキングの目標達成理論を用いた一事例, *和：やわらぎ*, 1巻：pp.65-68, 2015.
- 54) 佐藤真由, 泉田さとみ：人工股関節全置換術を受けた患者の不安の変化と障害によるストレス認知の把握, *日本看護学会論文集：成人看護 I*, 44号, pp.87-90, 2014.
- 55) 木下美樹, 吉田俊子, 山田嘉明, 他1名：人工股関節全置換術を受けた患者のQOLの変化と関連要因の検討, *日本看護研究学会雑誌*, 38巻5号：pp.61-72, 2015.
- 56) 白田喜美子, 水落治江, 田中順子, 他3名：人工股関節全置換術前後におけるJHEQ（日本整形外科学会股関節疾患評価質問票）評価の検討 JOAスコアと比較して, *Hip Joint*, 39巻：pp.77-80, 2013.
- 57) 山本多香子, 山田豊子：人工股関節再置換術を受けた患者の痛みと生活状況の調査報告 初回人工股関節全置換術・両側人工股関節全置換術を受けた患者との比較, *大和大学研究紀要*, 1：pp.233-239, 2015.
- 58) 山田美穂, 渡部節子, 武田宣子：人工股関節置換術後のADLおよびQOLに関する文献学的検討, *横浜看護学雑誌*, 3巻1号：pp.50-55, 2010.
- 59) 佐野かおり, 宮島朝子, 真継和子, 他2名：人工股関節全置換術後患者の退院移行期における各種歩行指標に関する予備的研究（A preliminary Study on the Several Walking Indicators in Discharge Transition Period following Total Hip Arthroplasty）：大阪医科大学看護研究雑誌, 6巻：pp.30-35, 2016.
- 60) 赤木京子, 藤田君支, 佐藤和子：人工股関節全置換術を受けた患者の在宅における生活状況と活動量に関する研究, *日本看護研究学会雑誌*, 33巻1号：pp.121-131, 2010.
- 61) 橋本絵美子, 橋本明枝, 笹森正子, 他4名：片側人工股関節全置換術後2日にて退院する患者の日常生活動作の実態調査, *HipJoint*, 43巻2号：pp.49-52, 2017.

- 62) 松本智里, 加藤真由美, 兼氏歩, 他4名: 女性変形性股関節症患者の術前後の歩容の自己評価と心理社会的側面の検討 人工股関節全置換術患者と低侵襲寛骨臼骨切り術患者の比較: 日本看護科学学会誌38巻: pp.309-317, 2018.
- 63) 松本智里, 西山恵美子, 坂下寿里, 他5名: 股関節疾患患者が手術前に捉えていた主観的な歩容の評価: 日本看護学会論文集: 成人看護 I, 41号: pp.161-164, 2011.
- 64) 笹森正子, 橋本明枝, 橋本絵美子, 他4名: 人工股関節全置換術後短期クリニカルパスの検討, Hip Joint, 43 (2): pp.1-4, 2017.
- 65) 滝川幸恵, 片岡千紘, 小林千夏, 他1名: 当院THA2週パスの有効性を検証して, HipJoint, 43巻2号: pp.5-7, 2017.
- 66) 玉利由佳, 中田活也: 人工股関節全置換術後の術後回復過程を遅らせる要因の検討, Hip Joint, 39巻: pp.74-76, 2013.
- 67) 渡邊友美, 行田志穂, 下川直美, 他5名: 人工股関節全置換術を受けた患者におけるBMIと術後在院日数との関連, Hip Joint, 42巻2号: pp.97-100, 2016.
- 68) 小山美幸, 白濱清香, 田中弘子, 他1名: 人工股関節置換術・人工膝関節置換術患者における在院日数短縮を妨げる要因分析と課題, 日本人工関節学会誌, 45巻: pp.875-878, 2015.
- 69) 枘本静香, 戸野塚久紘, 杉山肇: THA患者の生活動作指導における医療スタッフ連携の重要性 JHEQを用いた検討, Hip Joint, 45巻2号: pp.13-16, 2019.
- 70) 阿部美穂, 常盤文枝: 看護師と理学療法士が連携して行う人工股関節及び人工骨頭置換術患者への生活指導の評価, 保健医療福祉科学, 3巻: pp.63-68, 2014.
- 71) 柳川智美, 高山野花, 竹田敦美, 他1名: A病院における人工股関節全置換術を受けた患者の定期的な外来受診に関する実態調査, 第46回日本看護学会論文集 (在宅看護): pp.35-37, 2017.
- 72) 吉田圭花, 秋田谷知里, 藤波美智子, 他1名: 車椅子乗車自立アセスメントシートの開発 (第3報) 人工股関節置換術患者への運用方法の検討, 日本看護学会論文集: 急性期看護 (2188-6482) 47号: pp.71-74, 2017.
- 73) 齋藤貴子: 人工股関節置換術後トイレ歩行自立プロセスにおける看護師の判断要素の抽出と構造化, 日本運動器看護学会誌, 9巻: pp.38-48, 2014.
- 74) 当日雅代: 人工股関節全置換術における入院前患者教育の実施と評価, 日本看護科学学会誌, 24巻2号: pp.24-32, 2004.
- 75) Liisa Montin, Tarja Suominen, Jouko Katajisto, Jyri Lepisto, Helena Leino-Kilpi: Economic outcomes from patients' perspective and health-related quality of life after total hip arthroplasty. Nordic College of Caring Science, pp.11-20, 2009.
- 76) Bayliss LE: The effect of patient age at intervention on risk of implant revision after total replacement of the hip or knee: a population-based cohort study. Lancet, 389, p.1424.
- 77) Rajaei, Sena S: Increasing Burden of Total Hip Arthroplasty Revisions in Patients Between 45 and 64 years of Age. Journal of Bone and Joint Surgery, 100 (6), pp.449-458, 2018.
- 78) Ianda Marcus-Aiyeku, Margaret DeBari, Susan Salmond: Assessment of the Patient-Centered and Family-Centered Care Experience of Total Joint Replacement Patients Using a Shadowing Technique. U. Orthopaedic Nursing, 34 (5), pp.269-277, 2015.

受付日: 2020年10月6日 受諾日: 2021年3月18日

