7 人工膝関節全置換術患者に対する早期リハビリテーション開始件数

分 子 分母のうち、手術当日から数えて4日以内に「運動器リハビリテーション料」が算定された症例数

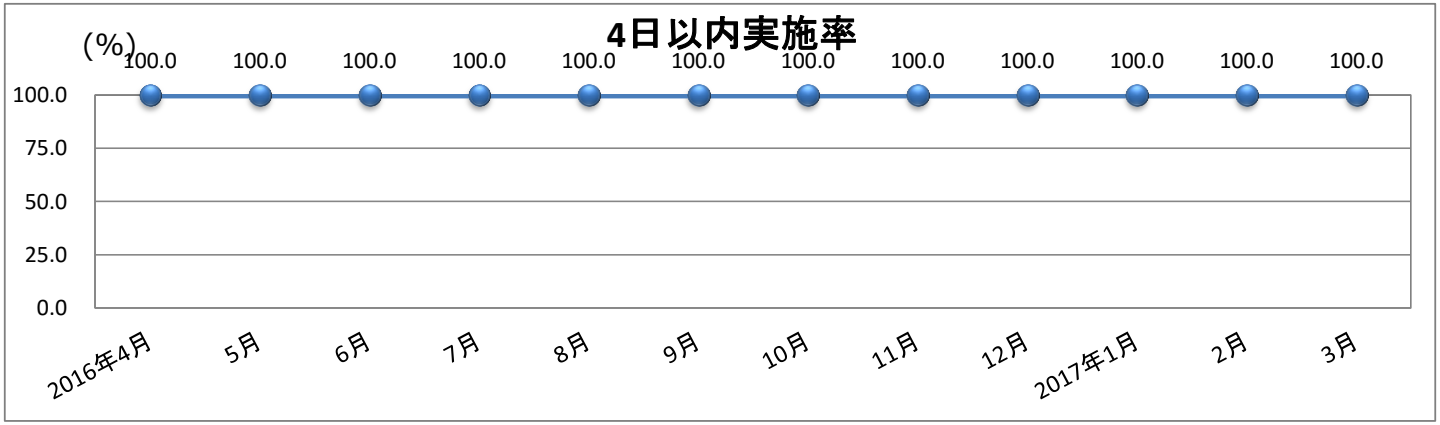
分 母

条件① 計測期間において、様式1の「医療資源を最も投入した傷病」に、以下のいずれかのICDが記載されている退院症例数

ICD-10	病名
M146	神経障害性関節障害
M17$	膝関節症[膝の関節症]
M2546	関節滲出液貯留　下腿
M2576	骨棘　下腿
M2586	その他明示された関節障害　下腿
M2596	関節障害、詳細不明　下腿

条件② 条件①の症例のうち、EFファイルに以下のいずれかの手術がある退院症例を抽出する

Kコード	病名
K082$	人工関節置換術
K082-3$	人工関節再置換術

＜解説＞
人工膝関節全置換術後の過度な安静は、廃用症候群を引き起こす原因となります。このため、早期にリハビリテーションを開始し、廃用症候群を予防していくことが重要になります。また、人工膝関節全置換術後、早期にリハビリテーションを開始することで、下肢への静脈うっ滞を減少させ、深部静脈血栓症の発生頻度を低下させることにも繋がります。さらに、早期退院に向けて、早期にリハビリテーションを開始することが求められます。施設の体制によっては、理学療法士または作業療法士による本格的なリハビリテーションの開始日が休日に該当した場合、リハビリテーションの開始日が1日遅れる場合があります。

年月	2016年4月	2016年5月	2016年6月	2016年7月	2016年8月	2016年9月	2016年10月	2016年11月	2016年12月	2017年1月	2017年2月	2017年3月	年間
分子	6	3	3	4	3	3	2	6	7	3	3	7	50
分母	6	3	3	4	3	3	2	6	7	3	3	7	50
実施率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0