

人工股関節術後患者の退院後の生活について

—パンフレットの理解度と説明時期の調査—

B棟4階

○東山友美 田中知子
山下恵里 大槻美恵子
森田冴子

I. はじめに

人工股関節置換術（以下THRと略す）施行後の患者は、施行後3～4ヶ月は股関節を脱臼する可能性が高く、退院後も行動が制限され、脱臼という問題と付き合いながら日常生活を過ごす。そのため、脱臼せず安全で不安なく日常生活が送れるよう援助していく事が重要となってくる。

当病棟では、昨年度の院内研究の結果を基に脱臼予防のパンフレットを作成し、今年度の4月から手術後の車椅子乗車時期に看護師が説明し、手渡している。そこで、パンフレットの説明時期の適切性と指導内容の有効性を評価するため、アンケート調査を行った。

II. 研究方法

1. 調査期間

2006年9月～10月

2. 対象

2006年4月以降に初めてTHRを受け、当病棟を退院した患者10名（平均年齢59±12.1歳）、男性1名女性7名であった。

対象の選定条件

- ・パンフレットを渡し指導した患者
- ・痴呆症状、精神症状がない患者
- ・運動器疾患の合併症がない患者
- ・術後せん妄症状を起こさなかった患者

3. 方法

対象10名にアンケートを郵送した。

入浴・睡眠・外出・排泄といった日常生活動作において質問紙を作成した（表1）。脱臼肢位、退院

後の日常生活動作等の理解確認と、パンフレットの配布時期については択一式とし、脱臼予防のために心がけていること、今後指導内容に加えてほしいことについては記述式とした。別に年齢・手術した年月・同居している家族の有無の記入欄を設けた。

表1 アンケート内容（抜粋）

- 1.パンフレットの指導時期はいつが良かったですか。
- 2.入浴時、浴槽への出入りはどちらの足からどのようにしていますか。
- 3.ズボン、下着を履く時どちらの足から履いていますか。
- 4.着替えの時、何か道具を使っていますか。
- 5.寝返りをする時、股の間に何かクッション性のある物をはさんでいますか。
- 6.横向きに寝る時、どちらの足を下にしますか。
- 7.退院後、購入したものはありますか。

4. 倫理的配慮

アンケートは無記名とし、返信の有無も自由とした。アンケートの返信を得たことがアンケートの同意を得たものとする、アンケートの結果は研究のみに使用すること、研究終了後、データは破棄することを記載した。

III. 結果

回収者は10名中8名(80%)、有効回答率100%であった。

希望するパンフレットの配布時期については、入院後の手術後(車椅子乗車時期)が4名で、入院前2名、入院後の手術前1名、入院後の退院直前1名であった。

退院後浴槽に入っている患者は5名で、浴槽の出入りで正しい入り方(手術していない方の足から入る)の患者は3名、正しい出方(手術していない足から出る)の患者は5名であった(図1)。

入浴で足先を洗う際、「股関節が直角(90°)に曲がらない高めの椅子に座り洗う」と答えた患者は6名であり、手術した足先を洗う際に「柄付きブラシを使う」と答えた患者は5名であった。

入浴の際、困ったことに関しては、構造上の問題で「手すりがない」と答えた患者は2名、「浴槽が深い」と答えた患者は4名、「段差がある」と答えた患者は2名であった。

着替えについては6名の患者がズボンや下着を正しく着脱していた。その内、5名がマジックハンドかソックスエイドといった道具を使っていた(図1)。

睡眠については、7名の患者が寝返りの際にクッション性のあるものをはさんで正しく寝返りをしていた(図1)。

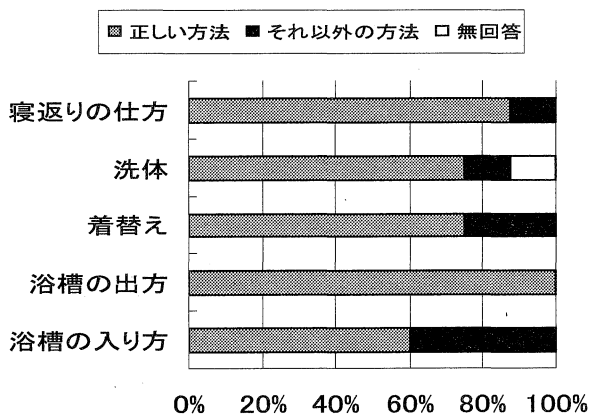


図1 日常生活動作の理解度

退院後、自宅の改造や物品の購入をした患者は5名であり、その内容は「浴室用椅子の購入」「柄付きブラシの購入」「手すりを付けた」といったものであった(表3)。

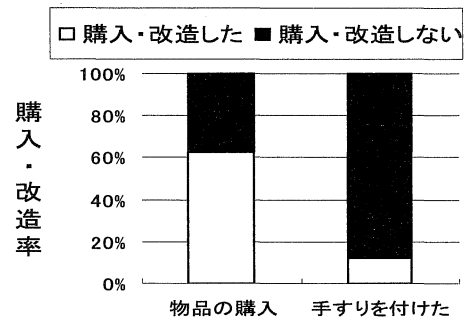


図2 改造・物品の購入について

IV. 考察

今回、アンケート調査をした結果、浴槽への入り方は正解率60%であったが、浴槽から出る時の正解率は100%であった。私たちは、浴槽への出入りの正解率は、ほぼ同じと考えていた。新田ら¹⁾は「湯船に入るといことは、恐怖感を強く感じさせ、その気持ちを克服して入っている」と言っている。浴槽へ入る際、脱臼しないかという不安が強いことが関係していると思われる。

洗体に関しては、「股関節が直角(90°)に曲がらない高めの椅子に座り洗う」「柄付きブラシを使う」と答えた患者が高率であった。

着替えに関しては、正解率75%であり、寝返りに関しては、85%と最も高い正解率を示した。

着替え・寝返りは、手術後早期から毎日行っているが、入浴は抜糸後(手術後約2週間)隔日で行っている。そのため、着替え・寝返りの正解率が高かったと考える。平澤ら²⁾は、「入院中に繰り返し説明されていることにより、理解度は高まる」と述べている。日々の入院生活の中で、わたしたちは日常生活動作を行う際、患者のそばで説明・イメージしてもらい、共に実施し脱臼危険肢位をとっていないか確認している。それを日々繰り返し指導することで、入院中多く経験したこと、指導されたことは身体に身につき、正解率が高くなったと考える。

また、薄井ら³⁾は、「指導の目的は人々の頭に明瞭な像を描けることである。そうすれば、人々は自分のために持てる力を使うであろう」と言っている。今年度の4月から使用しているパンフレットは絵や写真を効果的に使い、視覚に訴えることができ、身体の動かし方がイメージしやすくなったため正解率の上昇につながったのだと考える。

これらのことは、昨年度の院内研究の結果と比べ、

寝返りに関しては正解率 60%を下回っていたが、85%と上昇、浴槽への出入りについても正解率の上昇がみられたことからいえる。

入浴の際、困ったことに関しては、構造上の問題で「手すりがない」「浴槽が深い」「段差がある」という意見があった。これは、自宅の構造をふまえた指導ができていなかったためだと思われる。今後の課題として、入院中から退院後の生活を想定し、自宅の構造をふまえた指導が必要である。

パンフレットの配布時期に関して、私たちは、手術はしなくてはならないが、今後どうなるか知っておきたいのではないかという理由から、入院後の手術前が多いのではないかという考えを持っていた。実際は、入院後の手術後（車椅子乗車時期）と答えた患者が多かった。その理由は記載されておらず、指導時期を明確にすることは難しい。これは年齢・性格・家庭環境・経済状況・既往歴等の背景が関係してくると考えられる。中村ら⁴⁾は「外来で渡すことで事前に自分の状態がどうなるか知っておけるという意見から術前の外来通院時にパンフレット配布を検討する」と述べている。当科外来の現状として時間的余裕がないため、入院後の配布となるが、入院時から患者とのコミュニケーションを密にし、性格・生活背景を知り、患者個々に合った配布、指導時期を検討していく必要がある。

V. まとめ

- ①入院中に指導したことは、正解率 60～100%であり退院後も生かされていた。これは、4月から使用しているパンフレットは絵や写真を効果的に使い視覚に訴えていること、入院中から繰り返し説明・指導し、経験していることが正解率の上昇につながったと思われる。
- ②パンフレットの配布時期は明確にできず、個人にあった配布時期を検討していく必要がある。
- ③入院中から退院後の生活を想定し、自宅の構造をふまえた指導が必要である。

引用・参考文献

- 1) 新田恭子他：THA 術後脱臼予防指導における看護介入の現状把握、第 34 回成人看護Ⅱ P60 - 62、2003。

2) 平澤沙織他：人工股関節置換術を受けた退院患者の日常生活に伴う不安の実態調査、Hip joint、Vol 30、p.77 - 79、2004

3) 綱田友江他：人工股関節全置換術術後患者の退院指導—術後脱臼例を体験したことによる検討、— SEIKEI — GEKA KANGO 2000、Vol 5 No.5 (469) P77 - 81、2000。

4) 中村文子他：人工股関節全置換術術後患者の退院直後における生活上の困ったこと、対処法および希望する指導時期の調査、第 34 回成人看護Ⅱ、p.57 - 59 2003。