

# 眼科手術における特殊体位の苦痛の軽減

— U字型ビーズ枕を作成し、看護婦による患者体験を通して—

A棟7階北病棟

○高山和泉 新畑智美  
馬場靖子 稲葉由佳

## 1. はじめに

網膜剥離復位術では、硝子体腔に特殊なガスを注入し、眼内ガスタンポナーゼを人工的におこなす術式がある。この治療では、ガスを固定するため4～10日間の腹臥位安静が必要となる。この体位制限に対し、多くの患者が胸腹部の圧迫、肩こり等身体的苦痛を訴えられる。これまでも、最も苦痛とされる胸部圧迫感に対し援助用具での徐圧が検討されてきた。当科でも、いくつかの援助用具を使用してきた。しかし、どの用具が患者にとってより安楽であるか、明らかでなかった。

そこで今回、胸部圧迫感を軽減し、苦痛を緩和できる援助用具の工夫と改善を目的にU字形ビーズ枕（以下ビーズ枕とする）を作成した。また、その有効性を明らかにするために15名の看護婦を対象に、腹臥位をとり、ビーズ枕の使用時、非使用時別に Wong - Baker フェイススケール（以下フェイススケールとする）で苦痛を測定したのでここに報告する。

## 2. 研究方法

### ① 研究期間

平成13年7月1日～8月31日

### ② 研究対象

当院A病棟七階北病棟に勤務する20～30歳代の看護婦15名。平均身長158.2cm平均体重52kg

### ③ 研究方法

発泡スチロール性円形ビーズを用いた縦60cm横55cm、厚さ8～10cm、

重さ360gのU字形ビーズ枕を作成（図1）。胸部にかかる圧力の軽減を図るため、U字形とした。その際に、流動性を持たせるために、発泡スチロール性のビーズを用いた。また、ファスナーをつけることによりビーズの量を調節できるようにした。繰り返し使用することによる清潔面も考え、弾力性のあるキルティングカバー（綿100%）も作成した。

目的方法を記載したチェックリスト（図2）を対象者に渡し承諾を得て、連続した2日間の休日て病室の空きベットを利用して実施した。1日目はビーズ枕を使用しないで2時間腹臥位となり、30分ごとにフェイススケール（図3）に従い、胸部圧迫感、上肢のしびれ、

下肢のしびれ、肩こり、腰痛の5項目に関して苦痛の程度を0~5の6段階で記載した。2日目はビーズ枕を使用して同様にフェイススケールを用いて記載した。その結果をもとに、ビーズ枕の使用の有無、時間経過での苦痛の変化を比較した。その比較方法は、フェイススケールに1を加えた値を相対的苦痛度とし、各時間ごとに15人の平均値を算出した。枕使用による効果の判定には、統計学的解析を行った。

### 3. 結果

胸部圧迫感および上肢のしびれでは、相対的苦痛度は枕使用時の方が低く、90分時には有意差が認められた。

下肢のしびれ、肩こり、腰痛に関しても、枕使用時の方が相対的苦痛度は軽い傾向が見られたが、有意差は認められなかった。

### 4. 考察

今回、腹臥位による胸部にかかる圧力の軽減を図るためU字型ビーズ枕を作成した。枕を使用することで非使用時と比較するとより効果的に苦痛の軽減が図れた。特に、上肢のしびれ、胸部圧迫感において効果をもとめることができた。石田らによると「腹臥位の体圧は、前胸部50 mm Hg、腹部20 mm Hgと解剖学的にも突起している部分に圧が加わる」と明らかにされている。そのため個人差のある骨格形成(体格)に対応できるよう、流動的な発泡スチロール製ビーズを使用した。そして厚みに変化をもたせた事で体圧が一定の場所に長時間かかるのを妨げられ、圧迫感の分散効果につながったと考える。更に圧迫の分散は血流障害、神経圧迫も軽減させ上肢のしびれ感も緩和することができたといえる。次に、有意差を認められなかったものにおいてはビーズ枕を使用することにより、生理的湾曲が保たれずに生じると予測される。そのためビーズの量を調節し、個々にあった高さを考慮していくことで、よりよい効果を得ることが出来ると考える。

各項目とも枕を使用することで、フェイススケールが低くなっていることが分かる。しかし、時間の経過と共に、苦痛は増強しているのがうかがわれる。

### 5. おわりに

今回、患者に使用する前段階として看護婦15人にビーズ枕を使用し、枕の効果が確認できた。今回120分での実施であったが、術後管理の観察としては、不十分であったと考える。今後は実際患者に使用し個々に合わせたビーズ量の調節を行い、患者の反応を見ながら改良を加える必要があると思われる。更に、腹臥位安静による苦痛は身体的のみならず、創痛および眼を保護しなければならないという緊張やストレスが大きい。この研究を機会に過度の緊張を和らげる事のできるよう、音楽療法などリラックス効果が得られるものを考慮していく必要があるとおもわれる。心身共に安楽な状態で、腹臥位保持ができ治療が効果的に受けられるようこれ

からも援助していきたい。

## 6. 引用文献

石田多津子他：安楽な腹臥位安静を考える，第23回日本看護学会集録（看護総合），261~263，1992.

## 7. 参考文献

- 1) 千葉由貴子他：網膜剥離術後患者の安楽な体位への援助，第22回日本看護学会集録（看護総合），289~291，1991.
- 2) 富永信子他：ガスタンポナーデ術後における腹臥位安静に伴う苦痛の緩和方法，看護技術，40(8)，48~51，1994.
- 3) 市川豊美他：網膜剥離術後の腹臥位安静時における圧迫痛に対する安楽の工夫，第26回日本看護学集録（成人看護Ⅰ），60~62，1995.
- 4) 東佳子他：腹臥位患者の有効な体位保持における一考察，第25回日本看護学会集録（看護総合），238~240，1994

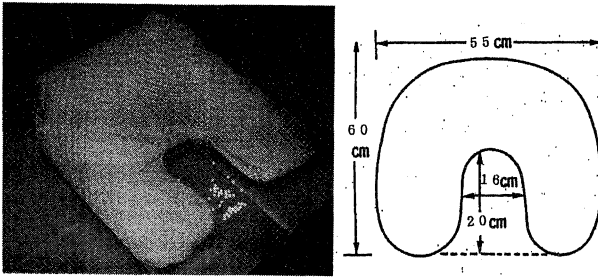


図1 U字型ビーズ枕

チェックリスト

<目的>

ガスタンボナーゼ術後の腹臥位安静に伴う苦痛の軽減のために、ビーズ枕を作成しました。ビーズ枕の有効性を知りたいと思いますので方法に従いチェックリストの記入してください。

<方法>

① 枕を使用せず、2時間腹臥位の体勢をとって下さい。その際、30分、1時間、1時間30分、2時間ごとにフェイススケールに従い当てはまるものにチェックしてください。

② 枕を使用し、2時間腹臥位の体勢をとってください。①と同様チェックリストに記入してください。

<チェックリスト>

① 枕使用しない

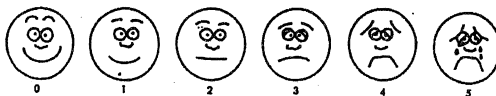
	0	1	2	3	4	5
1. 胸部圧迫感	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
2. 上肢のしびれ	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
3. 下肢のしびれ	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
4. 肩こり	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
5. 腰痛	30分					
	60分					
	90分					
	120分					

図2-① チェックリスト (ビーズ枕非使用時)

②枕使用時

	0	1	2	3	4	5
1. 胸部圧迫感	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
2. 上肢のしびれ	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
3. 下肢のしびれ	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
4. 肩こり	30分					
	60分					
	90分					
	120分					
5. 腰痛	30分					
	60分					
	90分					
	120分					

図2-② チェックリスト (ビーズ枕使用時)



- 0=痛みが全くなく、とても幸せである。
- 1=わずかに痛みがある。
- 2=軽度の痛みがあり、少し辛い。
- 3=中等度の痛みがあり、辛い。
- 4=かなりの痛みがあり、とても痛い。
- 5=耐えられないほどの強い痛みがある。

図3 Wong-Bakerによるフェイススケール

