

リンパ浮腫セルフケアに対する指導内容の実態 ～学習会前後のアンケート結果から～

キーワード：リンパ浮腫、セルフケア指導、アンケート

A棟6階北病棟 ○宮島智子 赤峰絵里 南條友佳

I. はじめに

子宮頸癌・卵巣癌の手術ではリンパ節郭清を行うため、手術後にリンパ浮腫となることがある。当院婦人科病棟では平成21年からリンパ節郭清を含む手術を受けた患者へ、リンパ浮腫予防のためにセルフケア指導を行っている。指導は、厚生労働省が定めている指導内容に沿って、「リンパ浮腫の病因と病態」「リンパ浮腫の治療方法の概要」「セルフケアの重要性と局所へのリンパ液の停滞を予防及び改善するための具体的実施」「生活上の具体的注意事項」「リンパ浮腫を発症又は増悪させる感染症または肥満の予防に関すること」「感染症の発症等増悪時の対処方法」を記載したパンフレットを用いて実施している。

当科ではリンパ浮腫セルフケア指導に取り組む際、「生活上の具体的注意事項」や「リンパ浮腫を発症又は増悪させる感染症または肥満の予防に関すること」「感染症の発症等増悪時の対処方法」に焦点を当てた学習会がなされた。しかし、実際にリンパ浮腫セルフケア指導(以下、リンパ浮腫指導)への取り組みが開始されてからは、患者からドレナージ方法について質問をされることが多く、さらに患者から「毎日セルフドレナージを行うように指導を受けた」という言葉が聞かれている。

以上のことから、スタッフそれぞれが、リンパ浮腫指導を行う上で認識のずれが生じているのではないかと考えた。

そこで今回、当科でのリンパ浮腫セルフケ

アに対する指導内容の実態を調査した上で、リンパ浮腫セラピストが中心となって学習会を実施し、その成果と今後の課題を明らかにした。

II. 研究目的

リンパ浮腫セルフケアに対する指導内容の実態を調査した上で、スタッフを対象に学習会を実施し、その後の成果を明らかにすることを目的とする。

III. 研究方法

1. 対象

当院婦人科病棟でリンパ浮腫指導に携わる看護スタッフ 19名のうち、アンケートへの回答の得られたスタッフ

2. 期間

H23年9月15～9月25日

H23年11月14日～11月24日

3. 調査方法

「リンパ浮腫とは」という患者用パンフレットの説明項目に基づき、18項目4段階評価で作成したアンケート用紙を用いて一度目の調査を実施した。その後、リンパ浮腫セラピストが中心となり、学習会を行った。学習会後に約一ヶ月の期間を置き、同アンケートを用いて二度目の調査を実施した。

4. 分析方法

アンケート結果を「全てを説明している」を4点「一部のみ説明している」を3点「パ

ンフレットを読むように説明しているのみ」を2点「全く説明していない」を1点とし、項目毎の平均点を抽出した。それらの平均点を、学習会前および学習会後で比較した。

さらに、「一部のみ説明している」の回答のみ、具体的な内容について自由記載ができる枠を設置し、学習会前後の説明内容を比較した。

5. 倫理的配慮

研究の趣旨と調査内容の概要、個人の特定およびデータ管理に対する配慮、回答は任意であること、調査結果の公表等について示したものを、アンケート用紙とともに配布した。アンケート用紙は回収BOXに投函してもらうこととし、アンケート用紙の回収とともに同意が得られたと判断した。また、アンケート用紙は看護部看護研究倫理委員の承認を得たものを使用した。

IV. 結果

学習会前に行なったアンケートでは13名(68%)のスタッフより回答を得られ、その内、12名(92%)のスタッフがリンパ浮腫指導を経験したことがあると回答した。その結果を表1に示す。

平均点3.5以上を超えたのは【スキンケアを行う必要性】【スキンチェック】【日常生活で注意すること】【医療スタッフへ相談する必要がある徴候】などを含む8項目であり、平均点3.0を下回ったのは【一般のリンパマッサージとの違いについて】【圧迫療法とは何か】【運動療法の注意点】【ドレナージ(マッサージ)の手順】4項目であった。それらの項目では4段階の選択に回答が分かれ、ばらつきがみられた。

学習会では、スキンケア・スキンチェックの必要性およびスキンケア方法、日常生活の注意点について具体的に例を挙げて説明を行った。また、リンパドレナージや圧迫療法は予防の段階で施行することにエビデンスがな

表1 学習会前後のアンケート結果

	学習会前の平均点	学習会後にリンパ浮腫指導を経験したスタッフの平均点	学習会後にリンパ浮腫指導が未経験のスタッフの平均点
リンパ浮腫とは	3.4	3.8	3.5
下肢リンパ浮腫の症状について	3.2	3.5	3.3
下肢リンパ浮腫の初期徴候	3.5	3.8	2.8
スキンケアを行う必要性	3.5	4	3.5
スキンチェック	3.6	4	3.5
皮膚の保湿を行う際の注意点	3.3	4	3.5
皮膚の保清を行う時の注意点	3.6	4	2.8
リンパドレナージとは何か	3.1	3.5	3.3
一般のリンパマッサージとの違いについて	2.5	3	2.8
圧迫療法とは何か	2.5	2.5	2.5
運動療法の必要性について	3	2.7	2.3
運動療法の注意点	2.8	1.9	2.5
日常生活で注意すること	3.7	3.8	3.3
医療スタッフへ相談する必要がある徴候	3.6	3.7	3.8
その時の対応	3.4	3.7	3.8
感染症の発症時、リンパ浮腫が悪化した時の対応	3.6	3.2	3.5
リンパ浮腫のためのセルフドレナージとは	3.5	2.5	3.5
ドレナージ(マッサージ)の手順	2.9	2.5	3.2

いこと、これらは方法を間違えるとリンパ浮腫を増悪させることをスタッフへ周知した。そして、スタッフへ運動療法の効果や注意点をふまえた上で、運動療法の方法としてドレナージ(マッサージ)の手順の①～③(①肩回し・鎖骨の上を横にさす②「の」の字にさす・腹式呼吸③腋のくぼみに手を当て円を描く)の施行を勧めるよう伝えた。

学習会後に行なったアンケートでは12名(63%)のスタッフより回答を得られ、その内、6名(50%)が学習会後にリンパ浮腫指導を経験したことがあると回答し、残り6名(50%)は経験していないと回答した。(表1)

学習会前と学習会後にリンパ浮腫指導を経験したスタッフの結果の比較では、【リンパ浮腫とは】【スキンケアを行う必要性】【一般のリンパマッサージとの違いについて】【日常生活で注意すること】【医療スタッフへ相談する必要がある徴候】【その時の対応】などの12項目で平均点が上昇した。その中でも、【スキンケアを行う必要性】【スキンチェック】【皮膚の保清を行う時の注意点】【皮膚の保湿を行う際の注意点】の4項目では、全員が「全て

説明している」と回答した。

しかし、【運動療法の注意点】【感染症発症時、リンパ浮腫が悪化した時の対応】【リンパ浮腫のためのセルフドレナージとは】などの5項目では平均点が低下し、回答にもばらつきが残った。また【ドレナージの手順】【圧迫療法とは何か】の項目では平均点は上昇しなかったが、回答へのばらつきが軽減した。

学習会前と学習会後リンパ浮腫指導の経験がないスタッフの比較では【リンパ浮腫とは】【リンパドレナージとは何か】【一般のリンパマッサージとの違いについて】【ドレナージ(マッサージ)の手順】などの7項目で平均点が上昇した。低下した項目は【スキンチェック】【皮膚の保湿を行う際の注意点】【運動療法の必要性について】【日常生活で注意すること】【感染症発症時、リンパ浮腫が悪化した時の対応】などの8項目であった。

V. 考察

学習会前の結果より、スキンケアや日常生活指導に加えて、医療スタッフに相談が必要な徴候については共通の認識を持つことができていた。しかし、リンパドレナージについて、ドレナージの手順、圧迫療法について、運動療法の必要性と注意点については、回答にばらつきがみられ、認識のずれが生じていたと言える。

学習会後にリンパ浮腫指導を経験したスタッフは、学習会前に共通の認識が持っていた、スキンケアや日常生活指導の項目で、さらに平均点が上昇した。なかでも、スキンケアに関する4つの項目では、全員が「全て説明している」と回答し、学習会前よりさらに共通した認識を高めることができた。

【リンパ浮腫のためのセルフドレナージとは】の項目では、パンフレットに「リンパ浮腫予防のためにセルフドレナージを行う」と記載されており、学習会での内容と相違があることから、平均点が低下したと考える。し

かし、他のリンパドレナージに関する項目では学習会前より共通した認識をもつことができた。中でも、【ドレナージの手順】については半数が「パンフレットの①～③を説明する」と回答したことから、平均点は低下したが、学習会前よりは認識の統一を図ることができた。

圧迫療法については、予防の段階ではエビデンスがないことを学習会で説明したことや、当科では現在圧迫療法を施行していないことから平均点に変化はみられなかったが、学習会前より回答のばらつきが軽減したため、共通した認識を持てたと考える。

さらに運動療法の必要性と注意点の項目は変化がなかったため、今後学習会内容の見直しを行う必要があると考える。

中村ら¹⁾はスタッフ全体で統一した指導を実施するためには、患者およびその指導内容について共通に理解していることが前提となる、と述べている。今回の研究結果から、スキンケアや日常生活の注意点などの項目と比較すると、リンパドレナージや圧迫療法、運動療法の項目では、認識のずれが残っており、今後も継続して学習会を行っていく必要があると考える。

また、学習会後にリンパ浮腫指導を経験したスタッフと未経験のスタッフを比較すると、リンパ浮腫指導を経験したスタッフが、共通した認識を持ち指導をしていた。

このことは、学習会だけでなく実際に指導を経験することで、理解を深める結果が得られ、共通した認識を持つことができるのだと考える。

本研究の限界は、調査期間が短かったこと、学習会後にリンパ浮腫指導を経験したスタッフの事例が少なかったことにある。今後、追跡研究を行うことで、さらなる指導内容の統一を図りたいと考える。

VI. 結論

・学習会前よりスキンケアや日常生活指導、医療者に相談が必要な徴候については共通の認識を持っていた。しかし、リンパドレナージ、圧迫療法、運動療法の項目で認識のずれを生じていた。

・学習会を行うことで共通の認識を高めることができたが、リンパドレナージ、圧迫療法、運動療法の項目では十分でないため、学習会内容の見直しと継続した学習会の必要がある。

VII. 引用文献

1) 中村恵. 外科外来看護師の患者・家族に対する指導の実態調査. 長野県看護大学紀要 8: 29-37, 2006

VIII. 参考文献

1) 廣田彰男: 診断・治療・ケア リンパ浮腫マニュアル 2008

2) 小川佳宏: リンパ浮腫の基礎知識, 月刊ナーシング, Vol.29 No.13 , P.10~P.11, P.20~P.21, P.32

3) 高橋由美子: リンパ浮腫発症予防のセルフケア指導, 月刊ナーシング, Vol.29 No.13 , P.33~P.35