

腓骨断裂術後患者の退院後の日常生活に対する不安因子

小林智代¹⁾ 永井沙織¹⁾ 荒木陽子¹⁾ 山門浩太郎²⁾

要旨：当院整形外科の腓骨縫合術は平成17年以降鏡視下手術へと発展し、それに伴い装具の種類・装具装着期間など大幅に変更され、平均術後在院日数の大幅な短縮がみられた。しかし、装具装着のままの早期退院には不安があると考え、不安因子についてアンケート調査を行った。結果、職場復帰や家事に関する不安が一番多く、痛み・睡眠・シャワー・更衣および生活動作に対し手助けを受けられるか否かに対しての不安を半数以上の人が持っていた。装具に関する不安は半数以下で、着脱回数を多く行った人は不安がなかった。これらのことから、今後は入院当初からの日常生活指導を行い、必要に応じ、社会環境調整を行うとともに外来との継続看護の強化が重要と考えられる。

【Key words】 腓骨縫合術, 不安因子, 平均術後在院日数

緒 言

腓骨とは棘上筋・棘下筋・小円筋・肩甲下筋の4つの腱からなる。棘上筋・棘下筋の腱性部分は上腕骨と肩峰の間にあるため、磨耗・変性を起こしやすく、磨耗が進行したり、脆弱になった腱板に外力が加わったりすると腱板断裂が生じ、手術が必要となる。当院では平成17年より鏡視下腓骨縫合術を行っている。鏡視下手術は手術侵襲や術後疼痛も少なく、入院期間も短縮傾向にある。

鏡視下腓骨縫合術を施行するにあたっては、当院では断裂サイズにより、術後3～6週間の装具装着を行っている。平成20年4月から5月に鏡視下腓骨縫合術を施行した患者の平均術後在院日数は6.5日であり、平成14～16年と比較すると平均71日短縮され、ほぼ全例が装具装着のまま退院している。「新田らによると¹⁾入院患者は退院後の生活に不安がある・疾患の受容ができていないと報告されている。」そこで今回、患者がどのような不安を持ち、退院を迎えているのかについて、アンケート調査を行い検討した。

対象と方法

対象は平成20年6月から9月までに当院で鏡視下腓骨縫合術を施行した20名で、その内訳は男性11名、女性9名である。方法は平成19年度に鏡視下腓骨縫合術を施行した75名を対象に入院カルテから早期退院を妨げる因子を抽出し、①痛み②睡眠③傷口④装具装着⑤シャワー⑥更衣⑦介護・孫⑧仕事復帰・家事⑨手助け⑩気兼ねの10項目に分類し、アンケートを作成した。アンケート回答は4段階評定とし、常に不安で心細い・多少の不安はある・まれに不安になる・全く不安はない、とした。アンケートの点数化は常に不安で心細いが3点・多少の不安があるが2点・まれに不安になるが1点・全く不安がないが0点と、0～3点に分けた。アンケート調査は退院前日又は当日に倫理的配慮について、十分説明を行い実施した。

結 果

不安点数は30点満点中平均9.7点であった。男性の不安平均点は9.5点、女性の不安平均点は9.8点と男女差は0.3点と差はみられなかった。

¹⁾ 福井総合病院 16病棟

²⁾ 福井総合病院 整形外科

(受付日 2009年3月)

項目別不安内容では痛み、睡眠、シャワー、更衣、職場復帰・家事、手助けを受けられるか否かに対しての不安を半数以上の人を持っていた。痛みに対しては14名(70%)、職場復帰・家事に対しては16名(80%)、シャワー15名(75%)、更衣16名(80%)と比較的多数の患者が不安を持っていた(図1)。

入院中に装具着脱回数が4回迄の人は16名、その半数8名に不安がみられ、不安点数も高値であった。しかし、5回以上の着脱を行っている4人には不安はみられず、不安点数は0点であった(図2)。

断裂サイズ別に痛み、睡眠、傷口、更衣に関しての不安点数の有意な差はみられなかった(図3)。

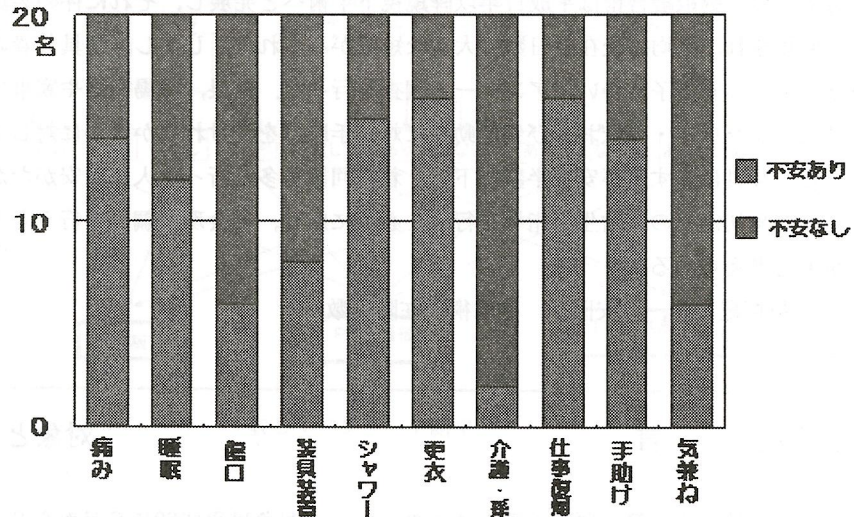


図1：項目別不安内容の比較

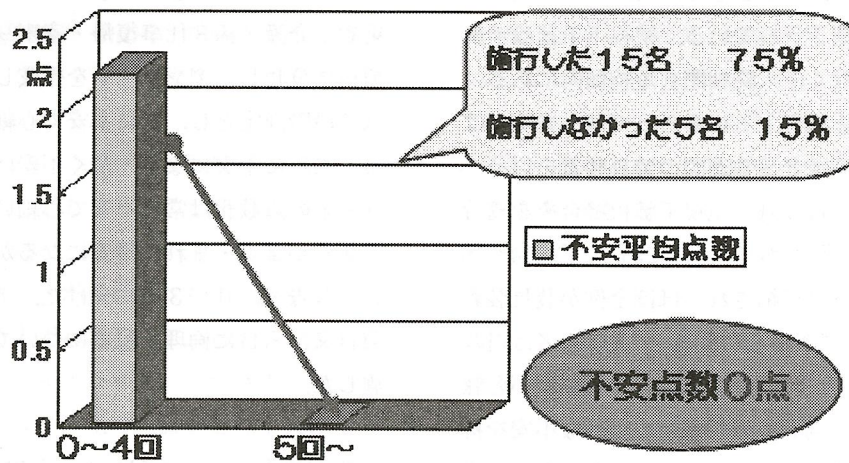


図2：入院中の装具着脱回数による不安点数の差

考 察

肩関節は人体で最も大きな可動性を有する関節であり、何らかの原因で肩に疼痛や機能障害が生じると、服を着

る・髪をとかす・物を持つ、など日常生活に支障が生じる。また手術対象者は30~80才代と幅広い年齢であり社会や家庭での役割がある人も少なくない。

アンケートの結果から、男女差は大きくみられなかつ

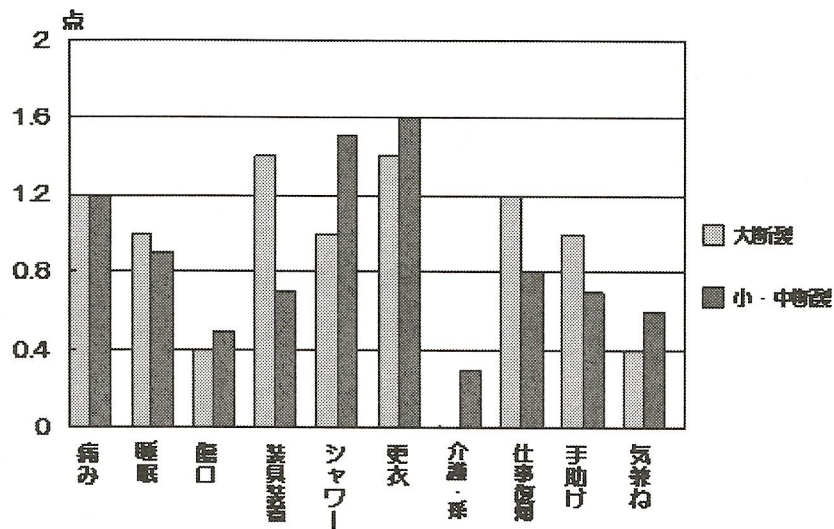


図3：断裂別・項目別、平均不安点数の比較

たものの、女性でやや点数が高かった。これは女性が家庭での役割が大きく、今まで自分一人でやってきた事に対し、他の人に全てをゆだねたり、手伝いを必要とする事等、他者に対して迷惑をかける事に対する気兼ねや外観を綺麗に装うことに対し、1人で満足のいくように行えない事等の理由が考えられる。又、患肢が利き手でも不安点数が大きいとはいえず、関連性はみられなかった。

項目別不安内容では痛みに対しての不安は14名であり、残りの6名は全く痛みについての不安を持っていなかった。装具装着に関して不安のある人は半数以下で、不安よりも不便さがあると答える人もいた。仕事復帰や家事については、有職者が多くみられたためと考えられた。シャワーや更衣に対しては装具の着脱に不安が大きかったと考えられる。身近に手助けしてくれる人がいれば、不安も少ないと考えられるが高齢あるいは1人暮らしでは不安も大きいと思われる。その為、入院当初からの更衣や装具着脱の指導・MSWの介入と共に家族又は患者の意思決定のサポート・利用するサービス調整などが必要と考えられる。

一方、入院中に5回以上装具着脱を行った人は不安が全くみられなかったことから、入院中装具着脱の指導を多く行うことで、患者に自信をつけてもらい退院前の不安を軽減することができる考えた。

断裂別・項目別について、断裂サイズにより不安点数に差が出るのではないかと予想していたが断裂サイズとの関連性はみられなかった。又、その他の項目に関して

も不安点数の有意な差はみられなかった。断裂サイズにより装具装着期間は異なるものの、装具に対しては不安より不便さの訴えがあった。痛みについては個人個人の痛みに対する感じ方の違いもあると思われるが、断裂サイズにより創部の差はなく、傷口の不安の差もなかったと思われる。シャワーや更衣などは装具の着脱が自力で可能となれば不安はみられず、断裂サイズによる関連性はないと考えられる。

今回の調査で日常生活に対する患者の不安因子を明らかにすることが出来た。病棟看護師の役割として、「篠田らによると²⁾早期から退院後の生活を見据えた関わりをし、適切な知識と情報を提供することと述べている。」これらの不安項目に対して、入院当初から環境調整・日常生活指導を行うことが有用と思われた。又、在院日数の短縮に伴い、外来との連携がより重要となる。病棟・外来との継続看護の強化がより不安軽減に繋がると考えた。

引用文献

- 1) 新田章子, 織田忍, 安部俊子: 退院が進まない理由と対応策. *Expert Nurse* 2004; 20(15): p118
- 2) 篠田耕造, 桜井美奈子, 縄田さかえ: 病院看護から在宅看護へのコーディネイトー退院後の生活を考慮した関わり. *岐阜市民病院年報* 2000; 20: p71~74