

皮膚科における術前パンフレットの作成

キーワード：皮膚科 ベッド上安静 術前オリエンテーション パンフレット

1 病棟 8 階東

佐野綾 西村純子 村田里紗 上田華世 濱尾照美

I. はじめに

皮膚科における皮弁作成術・植皮術後での一定期間ベッド上安静を指示される患者の苦痛を分析した石光らの先行研究では、床上排泄による羞恥心が1番にあげられている。また、この苦痛を軽減させるには、術後のイメージ化や術前訓練が円滑にすすむような効果的な術前オリエンテーションが必要であるという結論が出ている。¹⁾さらに安達らは、「患者は情報を提供され、手術に対してのある程度のイメージがわくと、手術というストレスに適切に対処できる」と述べている。²⁾

現在、A 大学医学部附属病院皮膚科病棟には一定期間のベッド上安静を指示される患者へのパンフレットがない。また、手術の2~3日前に入院となる患者がほとんどで、看護師が患者に十分な術前オリエンテーションや術前訓練を行う時間的余裕のないことが多い。

このような点を改善したパンフレットを作成し、効果的にオリエンテーションを行うことで、患者の羞恥心や苦痛を軽減することができると考えた。そこで、先行研究を元に術後の排便コントロールに焦点を置いたパンフレット作成に取り組んだので報告する。

II. 目的

排泄による患者の苦痛を軽減するために、先行研究を元に術後の排便コントロールに焦点を置いたパンフレットを作成する。

III. 方法

1. 対象

A 大学医学部附属病院皮膚科病棟に入院した患者のうち、石光らの研究に同意した患者4名。ここでのベッド上安静とは、皮膚の生着を妨げないために同一体位や関節可動域制限を指示されることである。

2. 研究期間

平成21年9月~11月

3. 研究方法

石光らの先行研究では、対象患者に対して半構成的面接が実施されており、そこで得られた患者の訴えを元に、術後の主な排泄体位・食事内容・環境整備・注意事項についてのパンフレットを作成する。

4. 倫理的配慮

先行研究で得られたデータを用いるため、改めての同意は取得しないが、A 大学医学部附属病院治験・臨床研究等審査委員会の事前の審査に基づく病院長の承認を得た後、今回の研究内容をHPに公開する。

IV. 結果・考察

1. 排泄方法・安静による ADL 制限

先行研究では、対象となった全ての患者が日常生活において“トイレという限られた空間で、すべての過程を個人で行う、極めてプライベートな行為”である「排泄」がベッド上安静中は障害されるため、援助を受けることに羞恥心や苦痛を感じていた。これは、「患者が術前に術後の排泄スタイルを具体的にイメージ化できていなかったため」と述べている¹⁾。

まず、「なにもかも制限されると思っていた。トイレは行かせてもらえると思った。」「排泄がここまで制限されると分かっていたら手術は受けなかったと思うほど辛かった」という訴えがあった。これより、術後は約1週間のベッド上安静が指示され、床上排泄が必要なことや、具体的な排泄方法についての説明が必要であると考えられる。

また A 大学医学部附属病院皮膚科病棟では、仰臥位安静だけでなく、植皮や皮弁の部位によっては側臥位での安静が必要になることがある。よってパンフレットには、仰臥位・側臥位での排泄方法を2種類の写真で提示し、ベッド上安静について説明する文章を記載した。安静体位は手術部位によって個人差があるため、術前に関節可動域について医師へ確認し、患者へ説明することが必要である。そうすることで、排便時に患者の協力が得られ、円滑な援助を行うことができると考えられる。

2. 食事摂取について

次に患者からは、「排便を誘発しないよう食事や飲水を制限した」「創部に近いから排便は我慢したい」という訴えがあり、対象者は経口摂取を制限していた。栄養摂取量の低下から、創治癒遷延を来す可能性があり、さらにベッド上安静期間が延長されてしまう。そこで、食事の必要性を説明したうえで、手術する部位によっては低残渣食を勧めることがあり、そのメニュー例を記載した。

低残渣食は創部が排泄物による汚染の危険性が高い場合に、医師からその摂取を指示されるのだが、患者の排便習慣や術後の安静日数、手術部位を考慮して個々にあった食事内容を検討していかなければならない。

また、低残渣食を摂取していても、必要性が理解できておらず、間食をする患者も見受けられた。よって、今後はパンフレットを使用し、低残渣食以外で摂取可能な食事も指導が必要と思われる。時に当科では低残渣食摂取のみでは排泄物による創汚染の危険性が極めて高い場合は、医師と相談後、止瀉薬の使用やフレキシシールを挿入することを説明することを、患者へ説明する。

3. 環境・臭いについて

そして、「看護師や同室者に迷惑をかけたくない」「臭いが気になる」など、患者はかなりの羞恥心を感じており、排便時に個室環境を作る配慮や臭いへの対策が重要である。

そこでパンフレットには、術後はできるだけ個室へ移動すること、それが困難な場合は窓際のベッドへ移動し、人の往来が少なく換気のできる環境を提供すること、消臭剤の購入を勧めることを明記した。また、A 大学医学部附属病院皮膚科病棟では、病室移動が困難な場合は、空気清浄機を使用することもある。

さらに、患者は、同室者のみでなく看護師に援助を受けることも「迷惑をかけたくない」と思っていた。患者の看護師に対する心理的負債感から、排便を誘発しないよう経

口摂取を制限し、我慢を重ねたことにより苦痛を感じていたと考える。このことから、オリエンテーション時のみでなく安静期間中にも、遠慮する必要がないことを、看護師から積極的に声かけしていく必要がある。

4. オリエンテーションの方法

最後に、便秘を日常の悩みとしている患者の意見として、「浣腸や摘便で排便があり安心した」とあり、ただパンフレットの内容を説明するだけでなく、オリエンテーション前に個々の排便習慣や排便に対する思いを把握し、それに応じたオリエンテーションが必要である。

また羞恥心に対する配慮として、術後の排泄時のみでなく、術前には同室者がいない時間や他人がいない場所へ移動してオリエンテーションを行うことが望ましいと思われる。

喫煙・既往による末梢の循環不良や栄養状態不良などの様々な要因で皮膚の生着が悪く、予測していた安静が延長された患者の場合、苦痛である床上排泄が必要な期間も延長され、患者の精神的動揺が強くなるため、精神的フォローが必要となってくる。よって、パンフレットはそれを用いて看護師が一方的に指導するだけでなく、患者と協力して術後の苦痛を乗り越えることを示し、医療者と患者間の信頼関係を確立するためのツールであるべきだと思われる。


皮弁作成術・植皮術を受ける患者様へ

**●手術を受けると、長期ベッドの上で過ごすことになり
●尿が尿嚢にカテーテルを入れます**

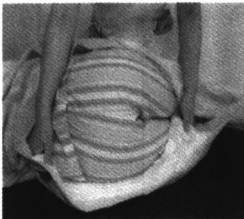
＜ベッド上での便の排泄方法＞

手術を受ける部位によって、安静にする体位は違いますが、主な排泄方法は以下の2通りになります。

★仰向け



★横向き




お尻の下に尿嚢を入れたりオムツ
の中でします。

＜便になりにくい食事内容＞

原則的には常食を食べてもらいますが、傷が便や尿で汚れやすい所(お尻の近く)になる時は低残渣食を食べてもらうことがあります。

★低残渣食→食物繊維を減らして便の量を減らす食事。

★メニュー例



- 全粥
- 煮物(厚揚げ・水菜)
- たいみそ
- 白桃

ただし、傷を治すためには良質なタンパク質など栄養が必要なので、できるだけ食事はとりましょう！！

★術後できるだけ個室や病室のベッドへ移動し、換気のできる環境を提呈します。

★大部屋の方には消毒剤の購入をお勧めします。

★いつでも看護師に遠慮なく声をかけて下さいね！！

1病棟8階東 皮膚科

図1 パンフレットの全容

以上の点を踏まえパンフレットを作成した(図1)。

しかし、本研究ではパンフレットの使用まで至っておらず、今後パンフレットを実際に術前オリエンテーションとして使用し、長期ベッド上安静が必要な患者が術後の排泄方法を具体的にイメージすることができ、安静中の羞恥心や苦痛が軽減されたかどうか有効性を検討することが今後の課題である。

V. まとめ

1. 先行研究では対象者全員がベッド上での排泄やその援助を受けることに苦痛を感じていた。
2. 皮膚科の特有性を考慮したパンフレットを作成した。
3. 今後、実際にパンフレットを使用して、患者のベッド上安静に伴う苦痛が軽減されたのか検討する必要がある

引用文献

- 1) 石光優子:皮膚科における術後のベッド上安静による患者の苦痛とその看護の検討, 山口大学医学部附属病院看護部看護研究発表会, 2008.
- 2) 安達真弓, 他:外来患者への手術室看護婦による術前オリエンテーションの有効性, 第11回手術室学会発表集録, p131-134, 1997.