

鼓室形成術後患者の洗髪方法に関する看護手順の作成とその有効性

キーワード：洗髪・鼓室形成術・看護手順

1 病棟 6 階東

小嶋慶子 大野美里 横田久子 吉野裕香 糸中美枝子

I. はじめに

鼓室形成術後の洗髪は、耳内と耳後創部が濡れないようにする洗髪手技が求められる。しかし、創部が洗髪範囲にあるため、その手技は容易でない。洗髪は生活の一部であり、患者は退院後も耳内を濡らさないように、洗髪を行わなければならない。看護師は退院後を見据え、統一した手順で洗髪指導を行い、不安なく退院するための介入をすることが重要である。しかし、昨年作成された看護手順（以後、旧手順と称す）の認知度は低く、新人やローテーションスタッフは、耳鼻科経験看護師から口頭で手技を確認、実施している現状が明らかになった。このことより、統一した方法で介入が行えているのか疑問を感じた。また、従来の耳内防水策である白色ワセリン軟膏の不快感、手技の困難さを指摘した先行研究がされていたが、手技は変更されていなかった。

今回、統一した方法で介入できるよう、旧手順を見直すにあたり、耳内防水策についても検討し、その有効性も得られたので併せてここに報告する。

II. 研究方法

1. 期間：平成 21 年 4 月～平成 21 年 11 月

2. 対象：A 病院 B 病棟で鼓室形成術を受けた患者に対して洗髪を行った看護師 21 名

3. 方法

1) 旧手順の認知度、および術後の洗髪開始日に関する聞き取り調査を行った。

2) 指導日・実施日・感想を記載できる情報シートを作成し、看護師には記載も依頼した。

3) 見直した看護手順（以後、新手順と称す）をもとに洗髪を行い、看護師・患者に対して介入後の感想を聞いた。

III. 結果

旧手順の認知度は 10%であったが、新手順の認知度は 100%になった。(図 1)

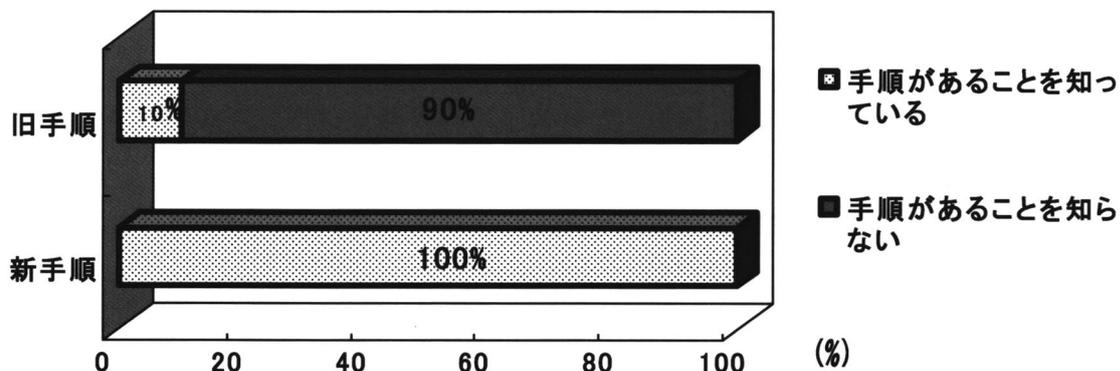


図 1. 看護手順の認知度

術後の洗髪開始日に関する聞き取り調査の結果を（図2）（図3）に示す。介助洗髪開始に関する聞き取り調査の結果、確認必要と認識しているのは70.2%、パスに沿って看護師の判断により術後2日目から開始してよいと認識しているのは25.0%であった。自己洗髪開始に関する聞き取り調査の結果、確認必要と認識しているのは52.1%、確認不要と認識しているのは35.4%であった。

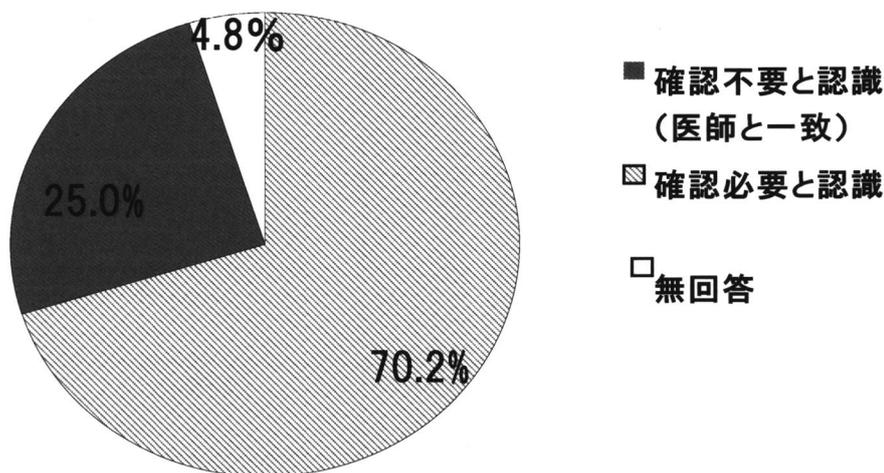


図2. 介助洗髪開始日に関する認識

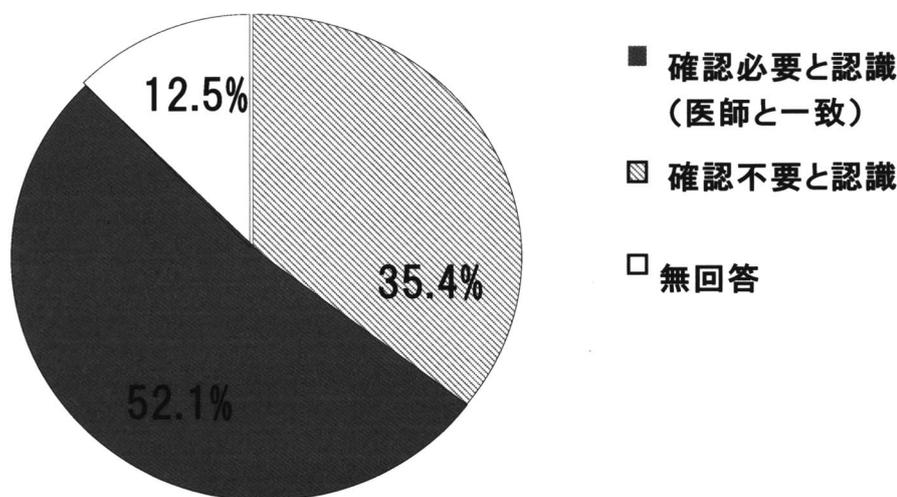


図3. 自己洗髪開始日に関する認識

文章のみで作成していた旧手順を見直すにあたり、看護師・患者共に視覚的に捉えられるよう、「①手順に沿って写真入りで作成」「②開始日の記載」「③注意事項の記載」「④耳内防水材料変更」「⑤介助洗髪、自己洗髪、各手順の作成」をした。新手順を（図4）に示す。医師の協力のもと、他施設を調査した結果、洗髪手順を作成している施設はなかった。また、洗髪開始日に関して、他施設のクリティカルパスを調査した。その結果を（表1）に示す。

表1. 他施設のクリティカルパス調査の結果

病院	介助洗髪開始	自己洗髪開始	クリティカルパス作成日
A 病院	術後 2 日目～	術後 8 日目～ (医師の許可後)	2008 年
B 病院	術後 6 日目～ (看護師より指導後)	記載なし	2007 年
C 病院	術後 5 日目～	術後 8 日目～	2006 年
D 病院	術後 7 日目～アルコール洗髪	記載なし	2004 年
E 病院	術後 4～6 日目～	術後 8 日目～	記載なし
F 病院	術後 5～7 日目～	記載なし	2007 年
G 病院	術後 7 日目～	記載なし	記載なし

これまでの耳内防水策に関して医師から、外来受診時、耳内に白色ワセリン軟膏が残っている患者がみられる、白色ワセリン軟膏塗布側を耳内に詰めている患者がいる、そのため診察時ワセリン軟膏を拭き取るのに時間がかかる、といった情報が得られた事、既成の綿球は機械で丸く加工しているの、創のある耳内には硬すぎるのではないかと考えた事、また先行研究の事を踏まえ、医師も交え検討し、患者の耳内の大きさや形に合わせられ、かつ水をはじくという利点から、脱脂前の綿花を採用した。

これまでは術前に洗髪指導を行っていなかった。しかし、洗髪許可後の入院期間が短い、ため、術前から洗髪指導の介入をするよう、あらかじめ情報シートに記載した。情報シートから得られた結果を（表2）に示す。

表2. 情報シートから得られた結果

項目	導入前 (24 症例)	導入後 (8 症例)
平均在院日数	18.3 日	14.8 日
平均術後日数	14.3 日	10.8 日
平均介助洗髪開始日	4 日目	2 日目
平均介助洗髪回数	2 回	3 回
平均自己洗髪開始日	8 日目	8 日目
術前指導	0 症例	4 症例

介入後、看護師からは「写真があつて説明しやすい」「自分の手技を見直すことが出来た」「自信を持って介入できるようになった」という意見があつた。患者からは、術前指導時「こわい」「わからない」「想像がつかない」という意見があつたが、術後介入時は「簡

単にできる」「写真があつて分かりやすい」という意見へ変化した。

IV. 考察

今回、視覚的に訴え、耳内防水策を簡便な手順に見直したことで、洗髪に対する関心が高まり、新手順の認知度が100%になったことへ繋がったのではないかと考える。

洗髪開始日に関する聞き取り調査から、医師と看護師間での認識にズレがあることが明らかになった。その結果、医師への確認ができないために、介入開始に遅れを生じることがあり、患者のQOL低下を招いていたのではないかと考える。今回、新手順作成を機に「介助洗髪に関しては、医師への確認は不要」「自己洗髪に関しては、医師への確認が必要」という統一した認識を持つことができるようになったと思われる。新手順作成後、介助洗髪回数が3回に増えた理由として、認識のズレが解消でき、術後2日目から介入が出来るようになったからではないかと考える。また、洗髪指導を術前からすることで、患者のイメージ化に繋がり、退院後を見据えた介入の開始もスムーズになったと思われる。

医師からの、白色ワセリン軟膏塗布側を耳内に詰めている患者がいるという情報からも、統一した介入が出来ていなかったのではないかとと思われる。今回、安全かつ簡便な方法を採用し、写真や注意事項を添えた新手順を作成したことで、視覚的に訴えることができ、統一した方法が出来るだけでなく、自信を持った介入が出来るようになり、看護師・患者双方の不安の軽減にも繋がったのではないかと考える。

また、今回手順の見直しにより、医師と相談しながら耳内防水材料として、脱脂前の綿花を用いてみたことで、手技はより安全かつ簡便なものへ改善され、更にはコストダウンに繋がる結果が得られた。

今後は「外来通院患者に対する新手順洗髪手技の調査」「耳内防水材料の院内販売開始」が実現されるよう、引き続き取り組んでいく必要がある。

V. 結論

1. 看護手順の認知度が10%から100%になった。
2. 医師、看護師間での認識のズレが解消でき、統一した認識を持つことが出来た。
3. 新手順を作成したことで、洗髪方法が統一された。
4. 以上のことから、今回見直した手順は有効であったと考えられる。

参考文献

- 1) 菊池昌子, 高橋香里, 千田麻紀子ら他: 耳手術患者への早期洗髪へのアプローチ 洗髪用耳保護用具の作成, 東京医科大学病院看護研究収録, 5~8, 2005.
- 2) 惣田美由紀, 山本恭子, 丸田順子ら他: 鼓室形成術後の洗髪方法の検討, 平成13年度院内看護研究発表会収録, 52~58, 2001.
- 3) 鈴木光也: 中耳炎がわかる本, 法研, 108~109, 2007.

耳術後の洗髪手順 (術後1日目～自己洗髪まで)

- ※介助洗髪 ●術後2日目～術後8日目(耳内ガーゼ除去まで)
 ●耳内ガーゼ除去後、医師より許可あるまで
 ●耳に当てガーゼ貼用されている場合もあり
 ●耳後部はカラヤヘツシブ(濡らさない)

【必要物品】

- ・水をはじく綿花(当てガーゼのない場合)
- ・タオル、ケープ
- ・シャンプー、リンス
- ・ドライヤー

【方法】

- (1) 必要物品を準備する。
- (2) 手術した方の耳を、しっかり露出する。
 - ・耳に当てガーゼが貼用されている場合は、当てガーゼを避けて洗髪実施する。



(当てガーゼが貼用されている状態)

- (3) 仰向け、もしくは前屈みで準備する。
 その際、手術した方の耳が観察しやすいよう手術した方の耳をやや上に傾ける。

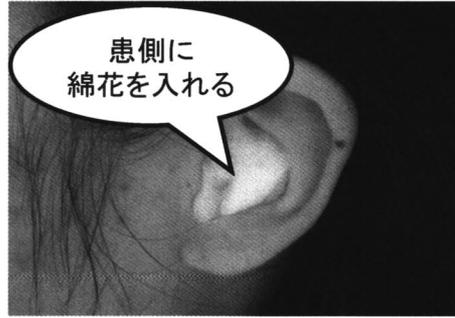


(当てガーゼなし、仰向けで準備) (当てガーゼあり、仰向けで準備)

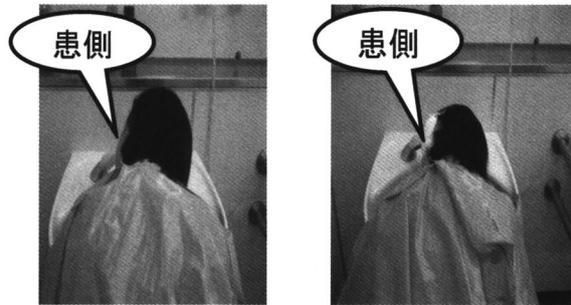


(仰向けの場合の洗髪風景)

- ・耳に当てガーゼが貼用されていない場合は、手術した方の耳内に隙間が出来ないように、綿花を入れる。



(綿花を入れた状態)



(当てガーゼなし、前屈みで準備) (当てガーゼあり、前屈みで準備)



(前屈みの場合の洗髪風景)

- (4) 洗髪実施。耳内、カラヤヘツシブを濡らさないよう注意して洗髪を行う。
 カラヤヘツシブがはがれるのを防ぐため、ワセリン軟膏の塗布はしない。
- (5) 手術した方の耳内に水が流れ込まないように耳周囲の水分を拭き取る。同時に髪の毛の水分も十分に拭き取る。
- (6) 髪の毛を乾かし、整髪する。

耳術後の洗髪手順 (自己洗髪開始後)

- ※自己洗髪 ●術後8日目(耳内ガーゼ除去後)～退院後1カ月間(詳細は退院後の初回受診日に確認してください)
- 耳後部はステリーストリップ(濡れてもよい)
 - 耳内ガーゼ除去し、医師許可後より
 - 2回目の手術の患者でも、耳後部の状態が前回と同じとは限らないため、自己洗髪は医師の指示を確認する

【必要物品】

- ・水をはじく綿花
- ・タオル
- ・シャンプー、リンス
- ・ドライヤー

【方法】

- (1) 必要物品を準備する。
- (2) 手術した方の耳を、しっかり露出する。
- (3) 手術した方の耳内に隙間が出来ないように、綿花を入れる。



(綿花を入れた状態)

- (4) 姿勢は前屈みで準備する。その際、耳後の創部は濡れてもよいため、手術した方の耳内に水が入らないよう、手術した方の耳をやや下に傾ける。



(前屈みで準備した状態)

- (5) 洗髪実施。耳内が濡れないよう気を付けて行う。
- (6) 手術した方の耳内に水が流れ込まないように耳周囲の水分、髪の毛の水分を十分に拭き取り、綿花をはずす。

図4. 作成した洗髪手順