

腰背部温電法・腹部マッサージによる自然排便促進の効果と それに伴う看護師のやりがいへの影響

Lower abdominal warming and massage are effective in management of constipation,
and improve job satisfaction of ward nurses.

信州大学医学部附属病院 西7階病棟 柴田京 川口早希 井出陽子 内田緑

要旨

脳神経疾患患者を対象に腰背部温電法と腹部マッサージを行ない、これらを併用して行うことが便秘に有効であるか調査した。調査前後を比較した結果、CAS評価と患者の言動から効果を認めることができた。また、腰背部温電法と腹部マッサージをケアに取り入れることで看護技術を再認識することができ、患者の肯定的な言動がケアの評価となり看護のやりがいにつながった。

Key word 腰背部温電法・腹部マッサージ、便秘、看護師のやりがい

はじめに

脳神経疾患患者の多くは、直腸膀胱障害・自律神経障害・腹筋力の低下、寝たきり、運動不足、食事・水分摂取量の不足、等の様々な原因により便秘を引き起こしやすい。そのため、脳神経疾患病棟における排便コントロールは重要なケアである。A病棟において研究期間中、脳神経疾患で入院してきた患者のうち便秘症状を訴え、緩下剤や浣腸など薬剤を使用している患者は全体の55%を占めていた。

現在便秘に対しては、緩下剤内服、定期的な浣腸・摘便施行により排便コントロールを行っているが、これらは苦痛を伴う処置である為、看護師が中心になりできるだけ自然排便を促したいと考えた。自然排便促進方法はいくつかあるが、効果的といわれている腰背部温電法と腹部マッサージを併用して行っているものは少ないため、A病棟で有効であるか調査した。同時に患者の日常生活援助が中心である脳神経疾患病棟でこれらの看護ケアが看護師のやりがいにつながるのかをまとめた為報告する。

I. 研究の目的

便秘による苦痛に対する腰背部温電法・腹部マッサージの有効性の検証とこれらの看護ケアが看護師のやりがいへ与えた影響を調査する。

II. 研究方法

1. 期間：平成 21 年 6～8 月、12 月

2. 対象

①研究期間中に入院していた又は入院される脳神経疾患患者のうち便秘評価尺度¹⁾ (constipation assessment scale 以下CASと略す) 16 点中 5 点以上に該当する患者全員を対象とした。(表 1)

②A 病棟看護師 29 名

	年齢	性別	疾患名	食事形態	安静度	BMI	下剤の種類	開始前CAS	食事摂取量(割/回)	飲水量(ml/日)
A	61	女	脳梗塞	全粥(小盛)	病棟内フリー	23.59	なし	5	5～10	100
B	75	女	パーキンソン病	一般米飯	病棟内・車椅子	27.12	カマ・ラキソバロ	10	5～8	600～1100
C	45	男	脳症疑い	DM食1400Ca	病棟内・独歩	24.86	ラキソバロ、カマ	7	10	500～1000
D	65	男	クモ膜下出血	刻み・全粥	院内・車椅子	23.95	カマ2g	7	3～10	500
E	56	男	パーキンソン病	一般米飯	病院内・独歩	28.38	レカルボン坐薬	8	10	700～800

表 1 対象者の背景

III. 用語の定義

便秘とは：CAS 評価が 5 点以上の状態であること

IV. 倫理的配慮

本研究は、当院看護研究倫理委員会の承認を得ている。

対象者には本研究の主旨(研究目的・内容・方法)、本研究の結果は、研究以外に使用しないこと、対象を特定できないように配慮すること、対象患者のプライバシーは保護されること、参加不参加により不利益を受けないことについて書面と口頭で説明し、協力と同意を得た。また、患者によって、書字困難・説明内容が理解できないなどの場合は家族に前記同様に説明し同意を得た。看護師のアンケートへの参加については研究の主旨を説明し、アンケート提出をもって同意とみなした。

V. 方法

- ①腰背部温罨法・腹部マッサージ・腸蠕動音聴取の手技統一を図る為、看護師に対する勉強会・説明会を実施。
- ②昼食摂取から 3 時間後にホットパックを使用した腰背部への温罨法を仰臥位で 10 分間実施。
- ③温罨法後、オリーブオイルを手に取り、両手指で腹壁に 3～5Kg 圧を加え「の」の字マ

マッサージを10分間実施。

- ④温罨法実施前・実施後・腹部マッサージ実施後の腸蠕動音聴取を行う。1分間の腸音の回数、1回の腸音の長さ、腸音の音量を聴取し、実施前後で比較。
- ⑤上記ケアを連続5日間施行。施行前と施行6日目にCASを実施。CASの自己評価が不可能な患者に対しては、看護師が他者評価した。
- ⑥緩下剤を内服している場合は緩下剤を中止することで患者に苦痛を与える恐れがある為、緩下剤は通常の投与量を継続。
- ⑦万が一腹痛・不快感出現した場合、医師に診察を依頼。腹痛・不快感の原因が腸蠕動亢進によるものであれば、経過観察し、腰背部温罨法・腹部マッサージは継続。しかし、患者が処置継続を拒否した場合、病的な腹痛・不快感と医師が診断した場合は直ちに中止とする。
- ⑧実施中は、観察項目（年齢・疾患名・食事形態・摂取量・水分摂取量・安静度・BMI・排便回数・排ガスの有無・下剤の有無・量・言動・腸蠕動音）を記録。
- ⑨患者への調査期間終了後と4ヵ月後、A病棟看護師に対しアンケート用紙にて、腰背部温罨法・腹部マッサージの意識調査を行う。

VI. 結果

対象者5名のCASは、腰背部温罨法・腹部マッサージ施行前より施行後に低下していた(図1)。また、排便回数も、5名中3名が腰背部温罨法・腹部マッサージ施行後に増加した(図2)。

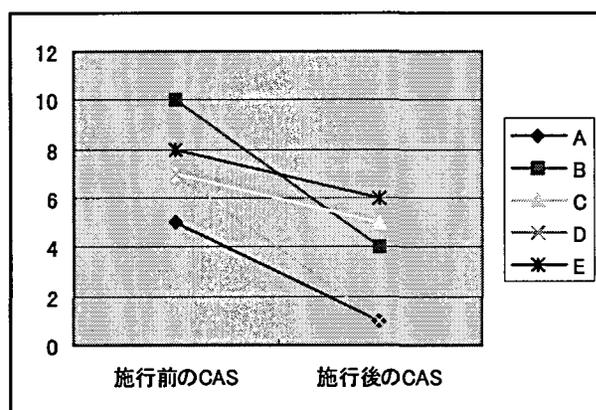


図1 腰背部温罨法・腹部マッサージ前後のCAS

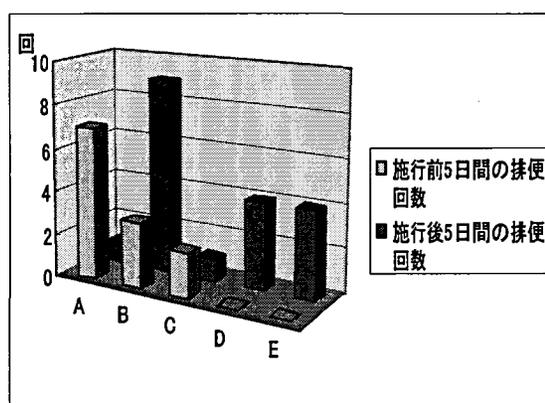


図2 腰背部温罨法・腹部マッサージ前後の排便回数

腸蠕動の回数は、腰背部温罨法後もしくは腹部マッサージ後に増えている傾向にあった(図3)。また、腸蠕動の回数が減っても、1回の腸蠕動の長さは長くなっていた(図4)。

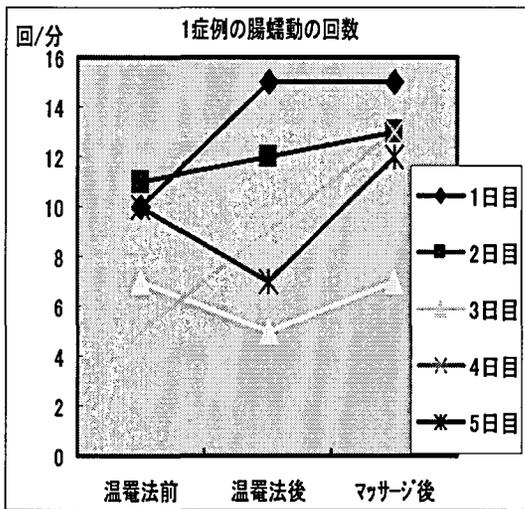


図3 1症例の腸蠕動の回数

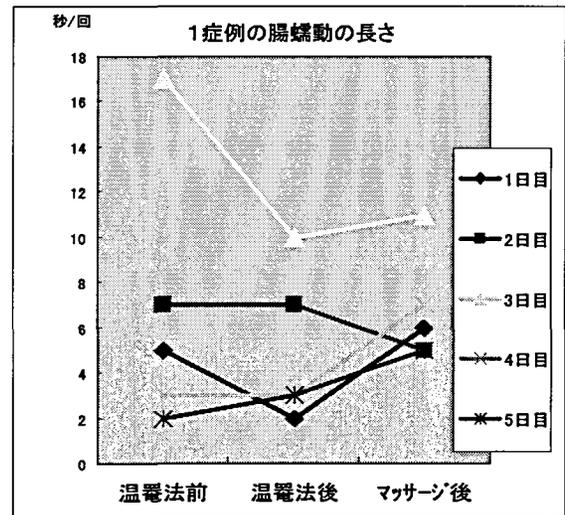


図4 1症例の1回の腸蠕動長さ

腰背部温電法・腹部マッサージ施行時の言動（表2）では、5日間連続して実施できた5名の、全日数での肯定的な言動は10件（37%）、否定的な言動は4件（15%）であった。5日連続して実施できなかった4名を加えた9名の結果も同様に肯定的な言動が多かった（図5・6）。

肯定的言動	否定的言動	その他の言動
・お腹よく動いている(4)	・10分で長いね	・無記載(8)
・温かい感じがする(3)	・押されるときつい	・眠っている(2)
・温めると気持ちいい(2)	・出なければ意味がない	・途中で便意あり中止
・すっきりした	・効果なし	・体が熱い
・お腹いい感じだよ	・(マッサージ時)気持ち悪いよ	・普通だった
・今回はウンチが出そう	・(マッサージ時)痛い部分がある	・おしっこ出そう
・良くお腹鳴っているよ		・効くのかな？
・トイレに行きたい感じがする		・出口が詰まっているからな
・効果靦面でした		・皆、効果あったのか？
・ガスが出るようになった凄い		・良く動いてる？

表2 温電法・マッサージ施行時の言動内容

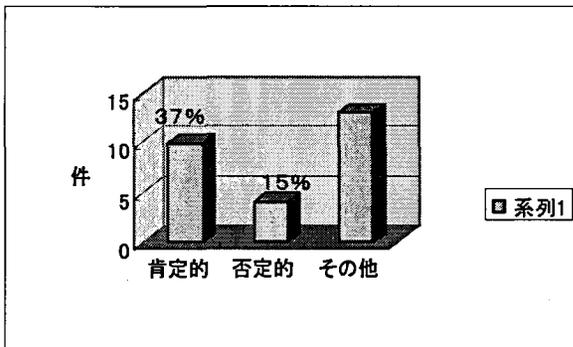


図5 5名の温電法・マッサージ施行時の言動件数

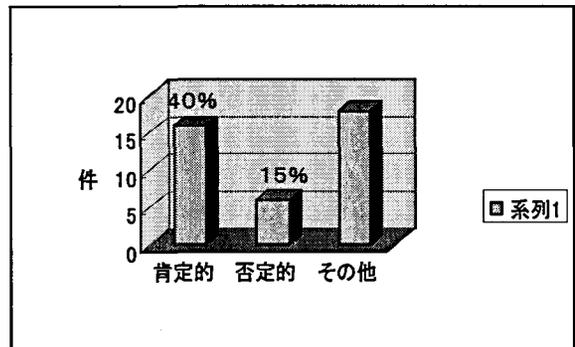


図6 9名の温電法・マッサージ施行時の言動件数

看護師に対して行った腰背部温罨法・腹部マッサージの意識調査(回答率90%)では、排便を促す方法として腰背部温罨法や腹部マッサージがあることを92%の看護師が知っていた。温罨法は48%、マッサージは42%の看護師が実際に排便を促すケアとして実施した経験があった。今回の研究時に腰背部温罨法や腹部マッサージを実施した看護師は65%であった。今後、排便を促すための看護ケアで腰背部温罨法や腹部マッサージを実施してみようと思った看護師は100%であった。(表3) また、排便を促すケアとして腰背部温罨法や腹部マッサージを行うことで、看護という視点で「やりがい」を感じた看護師は22名(85%)で、感じなかった看護師は1名(3%)、分からないは3名(12%)であった。その内容としては「自然排便は患者の精神的・身体的負担軽減になるからよい」など挙げられていた。(表4)

- ・気持ちいいと言ってもらえ、効果を感じた(9名)
- ・自然排便を促せ、患者の負担が少なくなる(7名)
- ・患者が希望するなら行いたい(2名)
- ・毎日ではなくても、レスパイトなど便に悩む人もいるから。精神的安定につながるケアだから
- ・簡便な方法で効果がある
- ・看護ケアという感じがし、有効だと思うから
- ・他の患者でも効果を試みたい
- ・GEはリスクが高くなるべくならやりたくない
- ・時間に余裕があればやりたい
- ・無記載(2名)

表3 今後、排便を促すための看護ケアで腰背部温罨法や腹部マッサージを実施してみようと思った理由

<やりがいを感じた理由>

- ・自然排便は患者の精神的・身体的負担軽減になるからよい（4名）
- ・薬剤を使用せずに排便コントロールできれば良いと思う（2名）
- ・効果が目に見えるから（2名）
- ・ケア中、患者・家族と会話をする時間を持つことが出来る。効果を実感してもらえ排便を減らせた
- ・患者と関わる機会を増やしたい
- ・看護技術として排便を促せるから
- ・薬に頼らず排便があるので、まさに看護という感じがする
- ・看護師の時間と手と心を込めた介入で結果が得られるから
- ・できることなら薬を使いたく患者が多いと思うから
- ・患者自身が自分の力で排便できるから
- ・薬剤を使用せず自然排便を促す方法は、患者に安心感を与えらると思う
- ・患者から気持ちが良かったなど良い反応が返ってきた時や、グル音が増えたり排便があったので
- ・無記載（5名）

<やりがいを感じなかった理由>

- ・やりがいはつながらなかった

<分からない理由>

- ・効果があつてこそ。
- ・満足してもらつての「やりがい」だと思つるので、今回関わるができなかつたので、やりがいはつながらなかった
- ・すぐに効果がでればやりがいを感ずるが、変化がなければ意味があるのかなと思つてしまう

表4 排便を促すケアとして腰背部温罨法や腹部マッサージを行うことで、「やりがい」を感じた、感じなかつたわからない理由

実施期間4ヵ月後（12月）に看護師に対して行った腰背部温罨法・腹部マッサージの意識調査（回収率90%）では、排便コントロールの対象となる患者を受け持った看護師は85%いた。そのうち排便を促すケアとして腰背部温罨法と腹部マッサージを実施した看護師は19%、温罨法のみ実施した看護師は50%、マッサージのみ実施した看護師は8%であった。

Ⅶ. 考察

腰背部温罨法は、「温熱刺激により同じ神経節の支配を受けている結腸に作用し、副交感神経細胞を興奮させ直腸の腸蠕動を促進し、肛門括約筋を弛緩させる」²⁾といわれている。また、腹部マッサージは「腸管へ直接加圧する事により、便の直腸への輸送を促し、直腸内圧を上昇させる」³⁾といわれている。自然排便促進方法はいくつかあるが、この効果的といわれている腰背部温罨法・腹部マッサージを併用して行っているものは少ないため、今

回研究を通し A 病棟で有効であるか調査した。CAS の評価では、腰背部温罨法と腹部マッサージ実施後便秘は改善傾向にあった。排便回数を見てみると 3 名が腰背部温罨法と腹部マッサージ実施後に増えている。増えていない 2 名は、飲水量が少ないことや下剤を飲まない日があったことが原因と考えられる。また、増えている 3 名と増えていない 2 名とは、年齢・性別・食事形態・安静度などの内容では相関性はなかったと考える。腸蠕動の回数では、腰背部温罨法・腹部マッサージ実施後に増えている傾向があり、腸蠕動の回数が減っても、1 回の音の長さは長くなっていた。しかし、腰背部温罨法後には効果があるが、腹部マッサージ後には効果がなくなるものや、その日によって効果に差がみられるものが多く、5 症例全てにおいて効果があったとは考えにくい。原因としては、対象患者の背景の違いや看護師の手技の統一不足が考えられた。しかし、腰背部温罨法と腹部マッサージ施行時の患者の言動は、肯定的な言動が多く、今回 5 日間連続して実施できなかった 4 名を加えた言動の件数でも肯定的な言動と否定的な言動の率に差がなかった。肯定的な言動の内容は、「お腹が良く動いている」「温かい感じがする」「温めると気持ちいい」などすぐに効果や快感を実感できることが高い評価につながったと考えられる。また、安野ら⁴⁾は「マッサージは、手の温もりが良好な治療者—患者関係を形成し、両者の信頼関係を成立しやすくする」と述べているように、看護師が直接肌に触れ、ケアを行うことで安心感が得られ肯定的な言動につながったのではないかと考える。否定的な言動の内容は「押されると痛い」などマッサージの手技に関するものであり、手技の統一不足も原因の一つと考えられる。また、「出なければ意味がない」など、排便という効果を期待している患者にとっては腰背部温罨法・腹部マッサージ直後に排便がないことが否定的な言動で表現されたのではないかと考える。

実施期間終了直後に看護師に行った腰背部温罨法・腹部マッサージの意識調査では、排便を促す方法として腰背部温罨法や腹部マッサージがあることをほとんどの看護師が知っていたが、約半数の看護師がケアに活かしていないことが分かった。しかし、今後も排便を促すケアで腰背部温罨法や腹部マッサージを実施してみようと思ったと応えた看護師は 100%であり、その理由としては患者の肯定的な言動がケアの評価に結びついていたからではないかと考える。また、排便を促す方法として腰背部温罨法・腹部マッサージを行うことで、看護の視点で「やりがい」を感じたと応えた看護師は 85%であった。高橋⁵⁾が、「自分の仕事の成果が他者に伝わり承認してもらえた時、そしていろいろな困難があればあるほどやり遂げた満足感・充実感は大きくやりがいにつながる。同時に患者や同僚の役

に立っているという実感が生まれた時にやりがいを感じる」と述べているように実際に患者と関わった事で患者から肯定的な言動が得られたことと、自分の行ったケアに効果が得られたことが看護師のやりがいに影響を与えたのではないかと考える。また、追跡調査としてケアに対する看護師の意識調査を実施した結果、排便を促すケアとして腰背部温罨法・腹部マッサージを行っていた看護師は半数以上であり、研究期間後も看護ケアとして腰背部温罨法・腹部マッサージを活かしていることがわかった。今後も CAS 評価でアセスメントし、腰背部温罨法・腹部マッサージを継続してケアに活かしていくことが患者の安楽や看護師のやりがいにつながると考える

Ⅶ. まとめ

1. 腰背部温罨法・腹部マッサージは、主観的な評価では効果的であった。
2. 腰背部温罨法・腹部マッサージを実施することで看護技術を再認識することができ、看護のやりがいにつながった

Ⅷ. 研究の限界

今回研究期間中に調査できた症例が少なかった為、今後も調査を継続していく。また看護師の手技の統一については、再度統一できるよう学習会など開催し周知していく。

引用文献

- 1) 深井喜代子・杉田明子・田中美穂：日本語版便秘評価尺度の検討，看護研究，28(3)，p. 25-31, 1995.
- 2) 東條美代子他：重症心身障害者の自然排便促進への試み，老人看護，34，p. 44, 2003.
- 3) 前掲 2)
- 4) 安野富美子・高梨知揚・坂井友実：便秘に効くマッサージ，EBNURSING，9(3)，p44, 2009.
- 5) 高橋弘枝：ポジティブ・スタッフ育成指南，ナースマネージャー，9(5)，p8-9, 2008.

参考文献

- 1) 伊藤テイ子他：排便困難患者に腹部マッサージを試みて，老人看護，32，p. 21-23, 2001.
- 2) 岡崎久美他：腹部マッサージが腸音と排便習慣に及ぼす影響，臨床看護研究の進歩，12，p. 113-117, 2001.
- 3) 寺澤捷年・津田昌樹：絵でみる指圧・マッサージ，p 83, 医学書院, 2002.
- 4) 東條美代子他：重症心身障害者の自然排便促進への試み，老人看護，34，p. 42-44, 2003.
- 5) 山下徳子：自然排尿・排便を促すための援助，臨床看護，33(4)，p. 469-471, 2007.