

退院指導の検討

—— 長期に軟膏療法を必要とする患者への指導を通して ——

南4階病棟 発表者 竹村 みどり

後藤さゆり他南4階病棟一同

I はじめに

皮膚科入院患者のうち、紅皮症・天疱瘡・乾癬・アトピー性皮膚炎等、長期に軟膏療法を必要とする患者は、年間数十名である。

それらの症患は、軽快・増悪を繰り返し慢性に経過する。更に皮膚疾患特有の痒痒感や、美容上の変化が著しく、生活面・精神面においても負担が大きい。それゆえ患者個々にあった退院指導が必要である。しかし、当科における現状を見直してみると、退院指導は個別の問題をとらえた指導に至らず、形式的なものに終わっていた。

そこで前述した患者について、家庭での治療及び生活状況を把握し、退院後も軟膏処置を意欲的に継続し、快適な生活が送れるように、退院指導の方法を検討したのでここに報告する。

II 研究方法及び研究期間

期間 S62年4月～S62年7月

1. 病棟スタッフへのアンケート調査により、問題点を抽出する。
2. S60～61年度、前述疾患の退院患者20名に対するアンケート調査を実施し、退院後の生活を把握する。(資料1)

患者うちわけ ——

- ・ 類天疱瘡…………… 5名
- ・ 膿疱性乾癬…………… 2名
- ・ 尋常性乾癬…………… 5名
- ・ アトピー性皮膚炎… 4名
- ・ 紅皮症…………… 2名
- ・ 慢性皮膚炎…………… 1名
- ・ 汎発性湿疹…………… 1名

3. 指導基準を作成する。(資料2)
4. 指導計画書及びチェックリストの作成をする。(資料3)
5. 3, 4を用い入院患者に指導し評価する。
6. 指導後の退院患者に、2と同じアンケート調査を行ない比較検討する。

III 結果

方法1より

- 1) 個別の問題点をとらえた指導がされていない。
- 2) 家庭での状況を充分把握できない。
- 3) 指導に統一されたものがなく、自己流である。

4) 皮膚の状態・指導状況が充分記録に残されない為、把握しにくい。

などの問題点があがった。

次に方法2(資料1)より、多くの方が、処置・生活面に気をつけてはいるが、

1) 軟膏処置について

- ・処置の回数を指示されているが、時間的余裕がなく、朝の処置ができない人がいる。
- ・背部等の塗布しにくい部位や、高齢者の処置では、家族の協力が必要である。

2) 保清について

- ・石けんについての知識がなく、刺激の強い薬用石けんを用いたり、スポンジ・ナイロントオルなどで、痒いところをこすり洗いするなど、皮膚に刺激を与えている人がいる。

3) 衣類・寝具について

- ・木綿製品を使用しているが、柔軟剤や化学糊を使用している人がいる。

4) 食事について

- ・刺激物を控えるなど、食生活には気をつけているが、規則的な便通がない人がいる。

などの問題点があがった。

その他、幼少児の場合、身長・体重が増えず成長が劣るという問題や、検診時に裸になる機会が多く傷つきやすい等の問題がある。成人の場合でも、痒痒感が強く夜眠れない。色素沈着の跡がなかなか消えない。他の病気に罹患した時、症状が悪化するのではないかなど、疾患そのものに対する不安が強いことを知らされた。以上の問題点を踏まえ、指導基準・指導計画書及びチェックリストを作成した。

これらを用いて指導したケースを紹介する。

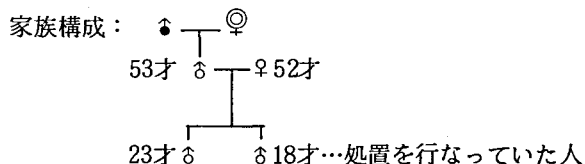
— 患者紹介 —

M氏 82歳 女性

病名：類天疱瘡

主な治療内容：プレドニンの内服

リンデロンV G軟膏による軟膏療法



現病経過

昭和62年3月9日上記疾患にて入院し、プレドニンの内服治療と、リンデロンV G軟膏による軟膏療法にて、5月1日軽快退院する。退院後、退院処方があるまでは、自宅で処置を行っていた。しかし、薬が終ると外来受診もせず放置し、再び全身に水泡・糜爛が著しくなり、7月9日再入院となる。入院時の状態は、全身に水泡・糜爛が散在し、それら浸出・出血のある箇所にはティッシュペーパーを貼るなど汚染が目立っていた。さらに痒痒感や痛みが強く掻破していた。食欲不振があり栄養状態も悪く倦怠感を訴えていた。

入院時のM氏の指導上の問題点は、次の通りである。

- ・患者・家族共に疾患の理解が乏しく、治療の必要性がわかっていない。

- ・患者は高齢であり、処置も一人で行なうには無理があるが、家族の協力が得られない。
- ・保清面に関しても、糜爛ができてからは清拭さえもされていない。また5月1日退院以降、洗髪を1回も行なっていないなど、保清ができていない。

そこでカンファレンスをもち、「軟膏処置や内服の必要性が理解できる。」という目標を立案し指導した。その結果M氏は、長髪を切り、処置前には洗髪・シャワー浴をするなど保清ができるようになった。軟膏処置に関しても“しなければまたひどくなる。”ということが理解でき、積極的に塗り方を学び、自分から行なうようになってきている。

家族とも数少ない面会を通し、意図的にコミュニケーションがとれるようになった。そして、処置の必要性、外来通院に関して理解され、協力が得られるようになってきている。

VI 考 察

私達は皮膚への刺激を最小限にした軟膏の塗り方、及び日常生活上の注意点を含めた指導基準(資料2)を作成した。文章化したことにより、今までは指導方法も個人差があり統一されていなかったが、内容が統一され落ちがなくなってきた。

指導計画書(資料3)は、治療方針・処置の方法及び指導に必要と思われる情報の項目を掲げ、指導目標を記入し、最終ページにチェックリストを設け、情報収集・計画から実施・評価までが一目でわかるものとした。

M氏のケースではこれらを用いたことにより、保清面・家族の協力度、又通院が続けられなかった理由等、前回の入院時よりも詳しい情報を得ることができた。それを基に面会日を通して、家族とも意図的にコミュニケーションをとることができた。そして疾患や処置の必要性、通院に対し理解や協力が得られるようになってきている。しかし、M氏の場合しばしば本人と家族の話に相異がみられた。この様な患者や高齢者の場合、情報を分析する際、家庭環境や人間関係を考慮しなければならないことを再認識した。

指導後の評価については、チェックリスト(資料3)を用いたことにより、患者の残された問題が把握しやすく、指導もれが少なくなり、看護計画も立案しやすくなった。

しかし、改善すべき点も多く、

- ・評価の日付けや評価者のサインを入れた方が、その時の状況を正しく評価していける。
- ・評価日を指導開始後1週間目と退院前と決めたが、入院が長期にわたる場合、チェックは1週間毎行ない、細かく問題をとりあげた方が、各期にあった指導ができる。
- ・処置の方法や衣類については、軟膏処置の時間を利用し、具体的に指導した為、評価しやすかった。しかし、食事や入浴方法等、日常生活上の注意については、一方的な説明になりがちで、どの程度実践されているのか評価しにくいという難点がある。

全体を通してみると、接する看護婦が毎回代わっても進み具合を把握でき、計画的・意識的に指導が行なえた。しかし、よりきめ細かな指導をしてゆく為にも、指導状況や情報の記録を徹底しなければならない。又、M氏のように、定期的に外来受診ができず、悪化して再入院となるケースがある。そこで、必要と思われる患者には、こちらから連絡をとったり、保健婦と連絡をとる等、訪問看護や継続看護についても考えていかなければならない。

V 終わりに

今回は、対象とした患者が期間中に退院に至らず、退院後のアンケートによる指導の比較・評価ができなかった。その為、患者がどのように受けとめ、どの程度理解しているのか、充分把握できず、看護婦側だけの検討に終わっている。

今後更に指導の内容や方法について検討を重ね、患者へのパンフレットを作成する等、患者が意欲的に治療を続けてゆけるよう努力してゆきたい。

謝 辞

この研究にあたり、御協力下さいました皆様に心より感謝致します。

参考文献

- 1) 三島 豊編；看護の為の皮膚科，初版，メディカ出版，1983。
- 2) 中野満記編；図説臨床看護シリーズ6巻，第3版，学習研究社，1984。
- 3) 上野賢一著；小皮膚科書，第3版，金芳堂，1985。
- 4) 桑野タイ子；入院時情報収集の意義とその視点，看護実践の科学，12(2)：18～20，1987。
- 5) 上野幸久；病棟・外来の患者指導をめぐる，看護技術，32(2)：5～9，1986。
- 6) 西村咲子；疾患を理解させるアプローチと指導の方法，看護技術，32(2)：10～15，1986。
- 7) 渋谷優子；患者の生活環境の把握と退院指導，看護技術，32(2)：16～20，1986。

〔資料1〕

方法2 アンケート

回収率 13/20

1. 軟膏を塗る上で、又は生活上で一番困る事は何ですか。
 通院 かゆみ、いたみ 処置に時間がかかる 簡単に入浴できない
 下着を頻回に交換しなければならない 夏でも長袖を着なければならない
 他の病気をした時
2. 退院後の軟膏類の使い方について伺います。
 - 1) 軟膏名：RVG，RDP，キンダーベート，マイザー，ビスダーム，テクスメテン，スタデルム，ワセリン
 - 2) チューブ1本は何回でおわりますか。
10回…1名
8回…2名
6～7回…3名
4～5回…2名

3) 1日何回塗りますか。

1回…3名

2回…6名

3回…2名

4回以上…0

○それは医師より指導された回数ですか。

はい…10名 いいえ…3名(朝はできない)

○夜間かゆみが強い為に塗る事が有りますか。

はい…6名 いいえ…7名

4) 皮膚を石鹸やぬるま湯できれいにしてから塗っていますか。

はい…11名 いいえ…1名

5) 力を入れず掌や指の腹でぬっていますか。

はい…11名 いいえ…1名

6) 軟膏を塗り分ける場合、軟膏を変えるたびに手を拭くか洗ってから塗りますか。

はい…10名 いいえ…3名

7) 軟膏は誰が塗りますか。

本人…8名

家族…5名

○背部などの塗りにくいところは、誰がぬっていますか。

家族…7名

8) 処置はどこで行なっていますか。

居間…6名

自室…5名

脱衣所…1名

3. 入浴、洗髪について伺います。

1) 入浴回数

毎日…9名

1回/2日…2名

2) 石鹸の銘柄

葉用…2名

ニュートロジーナ

ミノン…2名

ベビー石鹸…1名

浴用…7名

3) 洗う時何を使いますか。

ナイロンタオル…1名

スポンジ…2名

綿タオル…9名

4) かゆい部分をこすり洗いする事がありますか。

はい…3名

いいえ…10名

5) 洗髪は週に何回していますか。

毎日…2名

4回/1w…1名

3回/1w…2名

2回/w…5名

6) 洗髪時、爪を立てて洗いますか。

はい…2名

いいえ…10名

4. 皮膚の状態及びかゆみについて伺います。

1) 皮膚の状態を毎日自分で見て変化に気がつけていますか。

はい…10名

いいえ…2名

- 2) かゆみの予防, 対策について効果の有ったもの
- 厚着をしない。 (3名)
 - 汗をかいた時, 体温位のおしぼりで軽く拭く。 (5名)
 - 換気をする。 (4名)
 - かゆい部分を軽く叩く。 (4名)
 - かゆい部分を冷やす。 (2名)
 - 軟膏を塗り直す。 (8名)
 - かゆみ止めの薬を飲む。 (6名)
 - 手袋や包帯を使用し, かかないようにする。 (3名)
- 上記以外で自分でやってみて効果があったものがあれば書いて下さい。
(ナイロンは着ない)

5. 現在使っている衣類, 寝具についてうかがいます。

- 1) 下着は木綿のものを使っていますか。
はい…13名 いいえ…0
- 2) 下着は毎日着替えていますか。
はい…10名 いいえ…2名
- 3) 洗濯の時柔軟剤や化学糊を使いますか。
はい…1名 いいえ…11名
- 4) 寝具類(特に毛布)には綿のカバーをつけていますか。
はい…10名 いいえ…2名

6. 食物について伺います。

- 1) 刺激物(コーヒー, 香辛料, アルコール, あくの強いもの, など)を食べないように気をつけていますか。
はい…9名 いいえ…4名
- 2) 蛋白質や, ビタミン類をとるように心掛けていますか。
はい…11名 いいえ…1名
- 3) 便通は規則正しく有りますか。
はい…8名 いいえ…3名

その他, 食生活で気をつけていることがあったら書いて下さい。

(インスタント食品を控える, 野菜を多くとる, 肉より魚を多くとる, 脂肪やアルコールの取りすぎに注意する, 栄養のバランスをとる)

7. 日常生活で気を付けている事

(衣類の洗濯をこまめにする, 室内の清掃をこまめにする, 皮膚をかかない, 暑い時は衣類の調節をこまめにする)

8. 病院へはどのくらいおきに通っていますか。

- 1ヶ月ごと……2名
- 2wごと……7名
- 1wごと……1名

※退院後、不安な点やわからないことがあれば書いて下さい。

身長や体重が増えない。(小児)

予防接種により皮疹がどうなるか不安。(小児)

検診に行くとき、他の子と違いかわいそう。(小児)

色素沈着が、なかなか消えない。

足底の皮疹がなかなか治らない。

〔資料2〕

指 導 基 準

1. 軟膏の塗擦、除去法

1) 現在使用している軟膏をしらせる。

2) 軟膏の使用量を教える。

3) 軟膏塗擦時の注意点

(1) 処置前は必ず手洗いをする。

(2) 手掌又は指腹で、ゆっくり力を入れずに塗る。

(3) 患部に塗り落としないようにする。

(4) 数種の軟膏を使用する時(場所による塗り分け)は、その都度手を拭くか、石鹸で洗い、次の軟膏を使用する。

4) 除去法

(1) Drの指示に従い入浴、シャワー又は清拭をする。(指示された石鹸を用い、油分を落とす。)

(2) 亜鉛華軟膏の除去法

青梅綿又は脱脂綿にオリーブ油、サラダ油等を含ませ、軽く叩くように拭きとる。

2. 皮膚の状態

1) 軟膏処置時、皮膚の状態を患者に覚えさせる。

(赤味、丘疹、膿疱、大きさ、集簇、etc…………)

背部等見えにくい部分は、鏡を用いる。

2) 軟膏処置後、かゆみ、ほてり、ひりひりした感じ、その他自覚症状があれば、Nsに連絡するように説明する。

3. かゆみについて

1) かゆみの予防

(1) 厚着はできるだけさけ、体温上昇を防ぐ。

(2) 発汗時は、体温程度のおしぼりで、押さえるように軽く拭く。

(3) 室温調節(乾燥した涼しい環境が望ましい)

2) 掻破予防

(1) 軽く叩く。

- (2) Nsに報告する。
- (3) 冷あん法
- (4) Drの許可が有る時は、軟膏を塗り直す。
- (5) 綿手、ミトン包帯、グローブ包帯等工夫する。
- (6) Drの許可が有る時は止痒剤を与薬する。
止痒剤は、眠気を伴うことがあるので昼間使用する時は注意する。
- (7) 制限内で、趣味を生かし、気分転換を図る。

4. 衣類について

- 1) 肌着は、刺激の少ない木綿製品とし、毛・ナイロンその他、化繊や、糊のついているものはさける。
- 2) きれいに洗濯したゆるめの衣類を着用する。
- 3) 毎日々着は交換する。
- 4) 洗濯は中性洗剤に30分～1時間浸漬し、油分を取り更に普通洗剤で洗う。すすぎは十分する。
又、熱い湯で洗うと、油分は落ちやすい。
- 5) 柔軟剤は使用しない。

5) 保清について

1) 入浴

- (1) 湯はぬるめ(38度程度)とし、30分以内とする。
- (2) 石鹼は刺激の少ないもの(ミノン、その他香料の少ないもの)を使いよく泡立てて、強くこすらずに軟膏をおとす。
- (3) 石鹼分はきれいに落とし、入浴後は乾いたタオルで押さえるように拭く。
- (4) パウダーは使用しない。

2) 洗髪

- (1) 頭部の軟膏処置を行なっている患者は毎日施行する。
- (2) シャンプーは指示がない限り、普段使用しているもので良い。
- (3) 爪を立てず、指の腹を使って洗う。
- (4) 長い髪は、きちんと整髪する。

6. 食事について

- 1) 鱗屑の多い患者は、蛋白質を多くとる。
- 2) 刺激物はかゆみを強くすることがあるのでさける。(コーヒー、たばこ、香辛料、あくのつよいものetc……)
- 3) 便秘を予防する為、規則的な食生活を心掛ける。
- 4) 口腔粘膜を浸す疾患では、食事の温度、硬さ、味付け等に注意する。

7. 環境について

1) 落屑の処理

静かにベットブラシではらうか、ガムテープでとる。

床は、ぬれた新聞紙や、茶殻をまいて掃除する。

- 2) 日光が誘因となる疾患は、直射日光だけでなく、ガラスごしの光線も避けるようにする。又、

- 昼頃の外出はさける。外出時は、帽子、日傘、サングラスなどを使用する。
- 3) 日光浴の好ましい疾患では、日光浴をうながす。徐じょに時間を伸ばすよう指導する。
 - 4) 化粧品、消毒薬、その他、接触によって皮疹を生じる場合は、それらに直接触れないようにする。

外用ステロイド剤の副作用

1. 細胞の増殖ないし線維新生作用にもとづくもの
 - 1) 皮膚萎縮
 - 2) 皮膚萎縮線条
 - 3) 乾皮症ないし魚鱗癬様変化
 - 4) 創傷修復遅延
 - 5) 星状偽瘰癧
 - 6) ステロイド紫斑
 - 7) ステロイド潮斑
 - 8) 毛細血管拡張
 - 9) 酒さ様皮膚炎
 - 10) ステロイド弾力線維
 - 11) ステロイドひ粒腫
 - 12) 色素異常
2. ホルモン作用によるもの
 - 1) ステロイド座瘡
 - 2) 多毛
3. 免疫、アレルギー抑制作用によるもの
 - 1) 感染症の誘発及び増悪
4. その他
 - 1) 口囲皮膚炎
 - 2) 光線過敏
 - 3) ステロイド緑内障
 - 4) ステロイド白内障
 - 5) ステロイド黒内障
 - 6) ステロイド外用剤による接触性皮膚炎
 - 7) 経皮吸収による全身性副作用

血糖上昇、高血圧、浮腫、医原性クッシング症候群、ムーンフェイス、etc…………。

外用ステロイド剤使用上の注意

ステロイドに期待するのはホルモン作用ではなく薬理作用、すなわち抗炎症作用、免疫抑制作用である為、生理的必要量をはるかにしのぐ大量が使用される。単純塗擦の場合約3%が吸収される。この為、あらかじめ尿糖、血圧、全身疾患、妊娠などについてのチェックが必要になる。

ステロイド軟膏—作用の強いものから列挙

1	デルモベート軟膏 (クリーム)	特強
2	リンデロンDP軟膏 (クリーム)	上強
3	ネリゾナ軟膏 (クリーム)	
4	トプシム軟膏 (クリーム)	中強
5	リンデロンVG軟膏 (クリーム) ベトネベート軟膏 (クリーム)	
6	ドレニゾンテープ キンダーベート軟膏 (クリーム)	
7	フルコート軟膏 (クリーム)	下強
8	ケナコルト軟膏 (クリーム)	弱
9	オルガドロン軟膏 (クリーム)	
9	ブランコール軟膏 (クリーム)	
10	コルテス軟膏 (クリーム)	

外用ステロイド剤

	作用	市 販 名
1	最強	デルモベート
2	上強	トプシム, シマロン リンデロンDP
3	強	テクスメテン, ネリゾナ ビスダーム アドコルチン リドメックス パンドル フルコート リンデロンV, ベトネベート プロパデルム フルベアン, フルゾンテープ ドレニゾンテープ
4	中	ケナコルトA, レダコート ロコルテン ロコイド デカドロン, オルガドロン
5	弱	メドロール プレドニゾロン ハイドロコルトン

〔資料3〕

指 導 計 画

氏 名 M 氏 性別 女 性 年令 82才
病 名 類天疱瘡

I 1. 治療方針

- ・プレドニン内服
- ・軟膏療法（リンデロンVG）

2. ムンテラ内容

3. 退院の目安（期間，皮膚の状態）

- ・プレドニン3～4T／日の内服

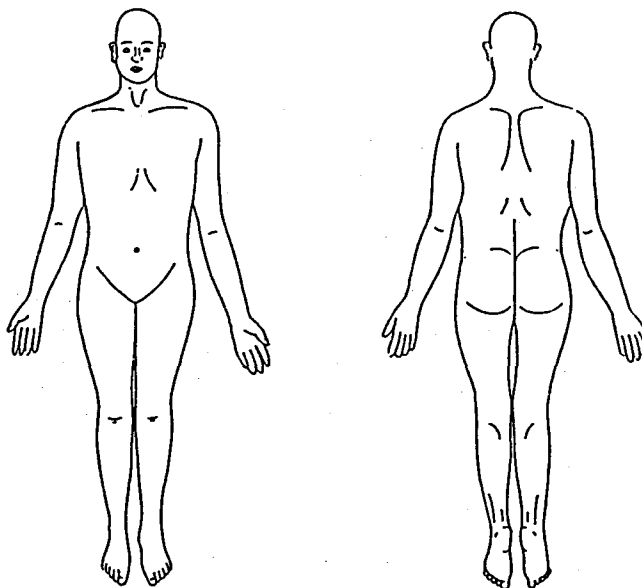
その他

指 導 計 画 - 治 療 内 容

1. 軟膏の種類と塗る部位

軟 膏) リンデロンVG軟膏

処置法) 全身塗擦

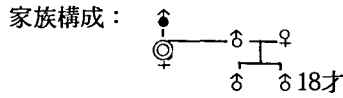


II 1. 情報

背景) 性 格: ひかえめ

理解度, 能力:

職 業: なし (農業) (経済状態:)



(誰が軟膏処置を介助するのか)

18才の孫

疾患) 病 識:

現病歴:

治療の状態 (他Hspでの処置)

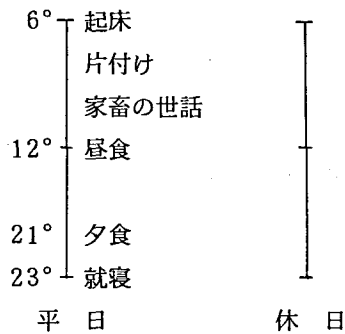
前回退院後通院せず何もしていなかった。

既 往: 75才 両眼白内障 ope

H. T. 腰椎々間板ヘルニア

78才 胃潰瘍

生活) 一日の過ごし方



保清)

方法-入浴, シャワー

B. B

回数- 1/日

シャンプー回数- /日

退院後シャンプーはしていなかった。

食生活) 嗜好品

(酒) なし

(たばこ) なし

(辛いもの) } 食べないようにしている。

(塩辛いもの)

(その他刺激物)

※食欲はない。 ごはん 小皿程度

間 食 少しずつ (果物等)

III その他

・お風呂がこわれ, 外で入浴しなければならなかったので寒くて嫌だった。

・通院時送ってくれる人がいない。

（嫁は休みがバラバラ
息子はうけおい業

指導目標

7/12 軟膏処置や内服の必要性が理解できる。

7/16 自分で皮膚の観察ができ、対処できる。

洗髪ができる。

軟膏指導計画 チェックリスト

記入方法：できる ————— ○

不十分な所がある— △

ほとんどできない— ×

8/2

○	○	○
○	△	○
△	×	△
△	△	○
△	×	○
○	×	○
△	△	○
	×	/
	×	/
	○	○
	○	○
	○	○
○	△	○
		○
	○	○

1. 軟膏の塗擦，除去法

- 1) 処置前に手洗いができる。
- 2) 手掌又は指腹でぬれる。
- 3) 摩擦しないでぬれる。
- 4) 塗り落としがない。
- 5) 健康皮膚を除いてぬれる。
- 6) 塗り分けのある場合，手を拭くか洗うかする。
- 7) 軟膏の使用量がわかり，塗りすぎていない。
- 8) 亜鉛華軟膏の除去ができる。

2. 皮膚の状態とかゆみについて

- 1) 皮膚の状態を見て変化に気をつけられる。
- 2) 掻破予防の方法が，実践できる。
- 3) かゆみが我慢できない時，掻く前に報告ができる。

3. 衣類について

- 1) 木綿製品を使っている。………下着
寝間着
- 2) 糊をとってから着るようになっている。
- 3) 清潔なものを着ている。
- 4) 柔軟剤を使わないようになっている。
- 5) ゆるめのを着るよう心掛けている。

△	△	○
		○
		○
		○
		○
△	△	
△	△	
△	×	○
	○	
	×	
	○	○
○	△	○

4. 保清について

1) 入浴

- (1) めるめ（38度前後）のお湯の目安が分かる。
- (2) 30分以内を目安に入浴ができる。
- (3) 石鹸の選択ができる。
- (4) 正しい洗い方ができる。
- (5) パウダーは使用しない。

2) シャンプー（頭部の処置をしている場合）

- (1) 毎日シャンプーしている。
- (2) 正しい洗い方ができる。

3) きちんと整髪，結髪している。

5. 食事について

1) 間食などで刺激物をひかえている。

コーヒー

辛いもの

その他（ ） たばこ

6. 環境整備について

- 1) 落屑の有る場合，その処理方法がわかる。
 - 2) 日光過敏のある場合，日光を避ける方法が実践できる。
 - 3) 十分にねむれる。
7. その他，必要と思われること。

8. 家族への指導

- 7/15 家族からの情報収集 {
- どの程度世話をみられるか。
（軟膏処置，通院にあたって）
 - 病気についての理解度

- 7/17 家族から家庭の様子など聞く。
- 入浴・更衣を促してくれる。
 - 軟膏処置をやってもらえる。
 - 外来通院も送ってもらう。

- 家人へ {
- 軟膏処置（説明のみ）
 - 清潔・食物について説明
 - 今後の治療の必要性を説明

8/13 軟膏処置方法（実践）

内服の仕方