

開胸術後の退院支援の有効性

The effectiveness of the discharge support after the median sternotomy

西 8 階病棟

柴田里紗 内田緑

心臓血管外科 寺崎貴光

〈要旨〉 A病棟で開胸術を受けている患者は年間140人程度である。自宅退院後、創部離開や正中創感染などの合併症を来し、再入院となる患者はそのうち5人前後であるが重篤な状況に陥る可能性が高いため、その合併症を防ぐうえでも入院中の支援は重要である。しかし、退院後は紹介元の病院でフォローされている場合がほとんどであるため、その支援内容が継続して実施できているのか把握できていない現状があった。その現状を把握するためアンケート調査を行った結果、現在実施しているパンフレットを用いた介入は有効であることが明らかになった。開胸術後は重たい物を持たない・胸を開く運動の禁止・バストバンドは3ヶ月装着するなど生活するうえで制限される動作が多く、特にバストバンド3ヶ月の装着には体感的苦痛が大きく、継続した装着を断念している患者が多数いた。そのためさらにより良い支援を行うため、エビデンスに基づいた支援内容の見直しと、生活背景や生活動作を把握した個別的な支援を行う必要性を再認識した。

キーワード：開胸術後、退院支援、退院後の生活の実際

I. はじめに

A病棟で開胸術を受けている患者は年間140人程度である。自宅退院後、創部離開や正中創感染などの合併症を来し、再入院となる患者はそのうち5人前後であるが重篤な状況に陥る可能性が高いため、その合併症を防ぐうえでも入院中の支援は重要である。

現在、開胸術後の患者に対し、術前から退院後の注意点までパンフレットを用い、支援をしている。しかし退院後は、紹介元の病院でフォローされている場合がほとんどであるため退院後の生活の実際を知る機会は少なく、入院中に行った支援の内容が継続して実施できているかは把握できていない現状があった。

そこで今回、開胸術後の退院支援の有効性を明らかにするため、本研究に取り組んだ。

II. 目的

退院後の現状把握をし、今後の支援に役立てる。

III. 方法

対象は開胸術後3ヶ月経過した患者26名。

自宅退院後、郵送自記式アンケート調査を行っ

た。

IV. 倫理的配慮

研究への参加は任意であり参加しない場合でも不利益を受けないこと、アンケートは無記名であるため返送後は参加を取りやめることが不可能となること、アンケートの提出をもって同意とすることを明記した。個人が特定できないよう無記名、性別、年齢までの記入で、得た資料は院外に持ち出さないとした。信州大学医学部医倫理委員会の承認を得た。

V. 結果

全体の62%、男性55%、女性86%の割合ですべての指導項目が継続して実施できていると答えていた(図1)。

継続して実施することが難しかったこととして、最も多かった回答は、バストバンドは3ヶ月装着するという項目で45%が難しかったと回答した。その中の22%は実際に装着を断念していた。23%の人は、難しい中でも継続して装着できていた(図2)。

バストバンドを3ヶ月間継続して装着することが難しい理由としては、暑かったが半分を占

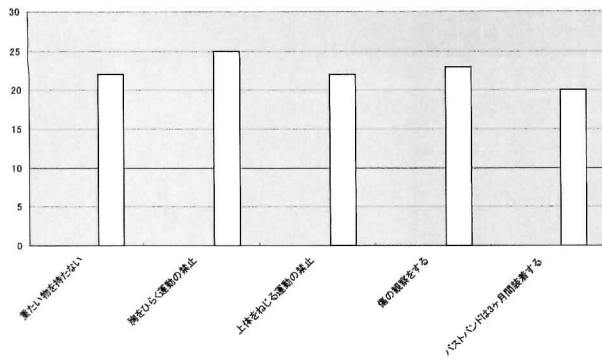


図1 継続してできていたこと n=26

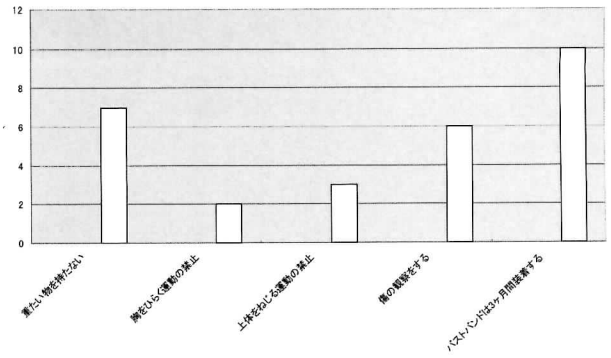


図2 継続して実施することが難しかったこと n=26

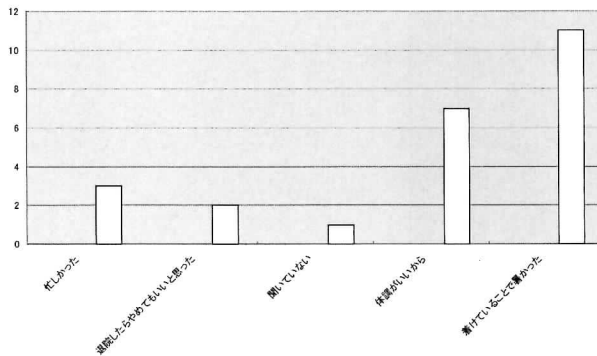


図3 継続困難理由 n=26

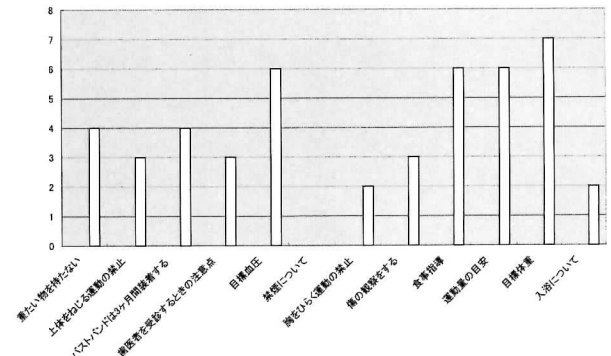


図4 忘れていた、できていない内容

めた(図3)。

退院後、忘れていた内容やできていない内容は分散した結果になった。禁煙については、喫煙歴に関わらず手術後、唯一すべての人が実施できていた(図4)。

VI. 考察

退院支援としてパンフレットを用い指導した結果、半数以上の患者は指導通り3ヶ月実施できており、指導は有効であったと考える。しかしバストバンド3ヶ月の装着が困難であると回答した患者は45%おり、22%が装着できていない現状があった。常に装着していることで締め付けられている、暑いなどの体感的苦痛を伴うものであることが大きな理由であったと考えられる。近年、バストバンドに変わる商品(HEART HUGGER[®])¹⁾もあるため導入の検討が必要である。

現在の開胸術後の胸骨固定方法(ワイヤーと胸骨ピン3本)にバストバンド3ヶ月装着のエビデンスがなく、2007年以降に変わった固定方

法であるが支援内容の見直しは実施されていなかったため、それ以外の3ヶ月間制限されている動作についても医師と再検討が必要であることが明らかになった。

忘れていた内容やできていない内容は分散した結果になっており、パンフレットの内容すべてを伝える指導ではなく、生活背景や生活動作を把握した個別的な支援を行う必要性を再認識した。

VII. 結論

現在、実施している開胸術後の退院支援は有効と考える。

さらにより良い支援を行うため、エビデンスに基づいた支援内容の見直しが必要である。

生活背景や生活動作を把握した、個別的な支援を行う必要がある。

参考文献

- 1) 東京ハートセンター <http://www.tokyoheart.or.jp/riha/riha001.html>