

脳外科術後患者の退院支援：初回外泊情報収集シートの効果

Discharge and post discharge assistance for neurosurgical patients

Effect of the report (information collecting sheets) regarding the first time staying away overnight

東5階病棟

滝澤松子 堀金節子 原大貴 遠藤洋子 赤羽公子

〈要旨〉脳外科術後で高次脳機能障害や身体障害のある患者が、自宅退院するにあたり、当院では外泊を行い退院の準備を整えて、退院するケースが多かった。初回の外泊中は自宅での生活動作・生活環境の状況を把握するのに重要な情報源となる。しかし、外泊中の状況を経験や知識により看護師が、的確に情報を得られる事が出来ていなかった。看護師の経験にとらわれず、誰もが必要な情報が得られるような用紙が必要と考えた。自宅退院に向けて外泊情報収集シートを作成した。そこで日常生活能力・自己管理能力・安全管理能力の項目に分け、実施状況をA:「問題なく1人で出来た」B:「促し指示を出す必要があった」C:「手助けが必要」と3段階に分けた自立度が評価できるように、外泊情報収集シートを作成した。外泊情報収集シートを使用し、外泊を経てから面接をする事で、患者が入院生活では出来ている事が自宅では出来たのか、確認できた。また、面接を通して外泊中の家での患者・家族の不安をきくことができた。看護師同士が情報を共有して、統一した看護を提供することができた。外泊情報収集シートはADL(日常生活動作)・IADL(手段的日常生活活動)を組み込んだことで、患者が在宅生活で日常生活動作が、どこまで出来たか把握するに効果であった。

キーワード：脳外科術後、初回外泊、情報収集シート

I. はじめに

脳外科病棟では、高次脳機能障害や身体障害があっても、自宅退院する場合がある。当病棟では外泊を1度行い、困ることがなければ退院となるケースが多かった。外泊中に、病院では自分で出来ていた事が、自宅でも自分で出来ていたか確認する必要がある。また、環境の変化により、どのように困ったか・不安だったかを患者・家族・スタッフが情報を共有し、退院後の生活に向け課題を明確にする必要がある。しかし、外泊から帰って来たときの情報収集が、看護師の経験により意図している情報が得られない事があった。そこで、どの看護師でも外泊中の情報を患者・家族に確認する事ができ、統一した退院支援ができるような外泊情報収集シートを考え作成した。

今までは初回外泊時に受け持ち看護師が、外泊中での注意点を口頭で説明していた。今回、外泊情報収集シートを元に外泊中に注意して過ごしてほしい内容を記載して、外泊前に患者、家族に説明する用紙で外泊のしおりを作成した。

初回外泊時の情報は、退院後の日常生活の問題点を明らかにする情報源となる。今回、外泊情報収集シート・外泊のしおりを活用し、退院にむけ必要な情報を得られたか外泊情報収集シートの効果を報告する。

II. 目的

外泊情報収集シートを活用し、退院に向け必要な情報が得られたか検討する。

III. 方法

1. 対象 脳外科術後で自宅退院予定の患者とその家族3名。東5階病棟看護師23名
2. 調査期間 2013年11月～12月
3. 研究方法

1) 研究者が独自の外泊情報収集シート・外泊のしおりを作成した。(表2, 3)

外泊情報収集シートの特徴として、項目を日常生活能力・自己管理能力・安全管理能力に分け、実施状況をA:「問題なく1人で出来た」B:「促し指示を出す必要があった」C:「手助けが必要」と3段階に分け、自立度を評価して記入できる

表2 外泊情報収集シート

外泊情報収集シート		
患者氏名:		
実施状況 A:問題なく1人で出来た B:促し、指示を出す必要があった C:手助けが必要		
項目:日常生活	A~C	困ったこと・コメント
玄関の段差(有・無)		
食事:咳き込み(有・無)		
食事摂取量()・摂取時間()分		
トイレの場所:日中(1・2階)夜間(1・2階)		
清潔:(シャワー・入浴)体洗い		
脱衣室から浴室の段差(有・無)		
脱衣室から浴室の移動		
洗髪:(温度調節の有・無)		
寝室(1・2階)(ベッド・布団)睡眠		
安全管理・自己管理		
ガス栓の管理(キッチン・お風呂場)		
家族へ連絡が出来る		
散歩し家に戻る事が出来る		
薬を指示通りに飲む事が出来る		
買い物出来る。(お金の管理)		

ように加えた。

外泊情報収集シートの項目についてはリハビリスタッフからアドバイスをもらった。また、プレテストを行い修正した。初回外泊時に活用できるようになった。

外泊のしおりは、外泊情報収集シートの日常生活能力・自己管理能力・安全管理能力の項目にあわせて、外泊中の注意点を患者・家族にわかりやすく伝えられるよう作成した。

2) スタッフへ研究の主旨と研究方法とアンケート調査について、病棟会で説明し、研究協力をお願いをした。研究方法が統一してできるように文章化して、外泊時の手順とした。

3) 外泊前後の流れは、外泊前に主治医へ外泊中の注意事項を確認する。チームカンファレンスで、外泊中に注意してほしい項目と確認して欲しい項目を明らかにする。外泊情報収集シートと外泊のしおりにチームカンファレンスで決定した項目に○印をする。

外泊前に外泊のしおりを用いて患者・家族に注意点を看護師が説明する。

帰院時、その日の受け持ち看護師が患者・家族と面接をし、外泊情報収集シートを用いて、

表3 外泊のしおり

～外泊に向けてのしおり～ : 様

初めての外泊にあたり、ご自宅で過ごされる事で、様々なご心配があるかと思います。

外泊中は下記の事項に留意しお過ごし下さい。

- ① 食事は咳き込みなく食べられるよう、ゆっくり行いましょう。
- ② トイレや入浴時は転ばないように注意しましょう。
- ③ 階段の上り下りは、手すりに掴まり、ゆっくり行ないましょう。
- ④ 内服薬は指示通り、お飲み忘れのないようにお願いします。
- ⑤ 調理をする際には、火の取り扱いに注意し、消し忘れや、火傷のないようにしましょう。
- ⑥ 着替えは患者様のペースに合わせましょう。
- ⑦ ズボンや靴の着脱は座って行いましょう。
- ⑧ 外出(草取り・買い物・散歩)される場合は、必ずご家族が付き添って出かけましょう。付き添いをされる方は、患者様を一人にしないようにしましょう。
- ⑨ 外泊中は無理せず、ゆっくりとお過ごし下さい。
- ⑩ その他

ご自宅での生活は、入院前と比べていかがでしたか。①～⑨で気付いた点、または、他に気付いた事で何かありましたら、ご自由に下記にご記入をお願いします。

困った事・不便な事がありましたか。ご自由に記入下さい。

外泊中の情報を得る。その情報をもとに、チームカンファレンスで初回外泊の評価をして、看護計画を立案する。

また、追加のリハビリテーションで必要があれば、リハビリテーションスタッフに相談し、リハビリメニューに加えてもらう。

4) 看護師にアンケート調査を行う。

看護師用アンケート調査の内容

- ① 外泊情報収集シートを用いて必要な情報を得られましたか。
- ② 外泊のしおりは外泊の注意点を説明するのに役立ちましたか。
- ③ 外泊情報収集シートを利用し、患者・家族の困った事・心配なことが把握出来ましたか。
- ④ 外泊情報収集シートで得た情報を元に看護計画に反映できましたか。
- ⑤ 退院時に外泊情報収集シートを元に立てた目標は達成できましたか。
- ⑥ ご意見・ご要望をお書き下さい。

上記1～5については、はい、いいえのどちらかを選択し、理由を記入できるようにした。

5) 退院時に患者・家族にアンケート調査を行う。

患者、家族用アンケート調査の内容

- ①看護師の外泊についての説明は分かりやすかったですか。
- ②お渡しした外泊のしおりは役に立つ内容でしたか。
- ③外泊後の看護師との話し合いで、今後の困った事・心配な事が明らかになりましたか。
- ④退院時には、外泊後に看護師との話し合いで明らかになった、心配な事・困った事がなくなりましたか。
- ⑤自由記載

1～4については、はい、いいえのどちらかを選んでもらい、選択理由を記入できるようにした。

また、患者の思い、家族の思いは同じとは限らないため、それぞれに同じ内容の用紙で、アンケート調査を行った。

6) 患者、家族、看護師のアンケートの集計、分析をする。

III. 倫理的配慮

- ①アンケート調査は任意であり、参加しない場合でも診療・治療・看護ケアに関しては不利益が生じない事を文章で説明した。
- ②研究以外に用いる事はなく、回収したアンケートは情報が漏れないよう保管し、調査終了後は書類を破棄した。
- ③アンケートの提出を持って同意を得たとする。
- ④アンケート用紙は無記名としアンケート結果は、データーのみを使用し、個人が特定されないように配慮した。

尚、この報告は平成25年11月に信州大学医学部医倫理審査委員会の承認を得て行った。

IV. 結果

看護師のアンケート回収率は73%であった。

(図1)看護師のアンケート調査の結果から、「①外泊情報収集シートで情報が得られたか」では、82%の看護師が得られたと回答している。理由は、「項目(生活管理能力・自己管理能力・安全能力)に沿って聞け、不足なく情報が得られた」「退院後の必要物品の確認が出来た」「退院後の生

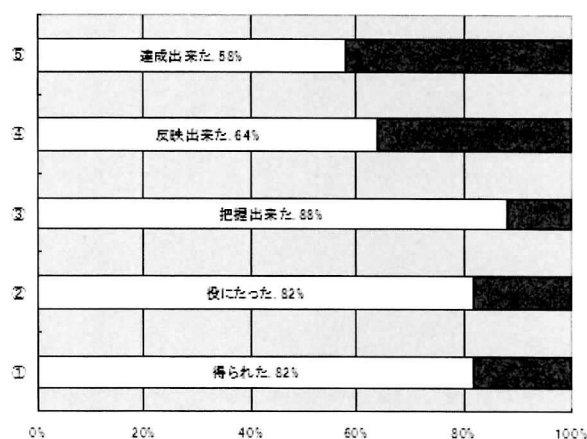


図1 外泊情報収集シートに対する看護師のアンケート結果

活で、患者・家族が困る事柄が明確になった」があげられていた。

「②外泊のしおりは役立ったか」では82%の看護師が役立ったと回答している。理由は、「紙面を用いたことで、患者・家族へ外泊中に注意する点を具体的に伝えることが出来た」があげられていた。

「③外泊情報収集シートで、患者・家族の困った事・心配な事を把握出来たか」では、88%の看護師が把握できたと回答している。理由として「外泊情報収集シートの項目の中で、IADL(手段的日常生活活動)だけではなく、外泊を行った事で患者の状態から住宅の環境が分かり、患者自身も問題点を考えるきっかけになった」があげられていた。

「④は③で得た情報を元に看護計画に反映できたか」では64%が反映できたと回答している。反映できなかったという理由に「計画立案時に自分がいないため、看護計画が反映されていないと思った」と2名が答えていた。しかし、実際には外泊後の面接で表出された事を、患者・家族が困った事・心配な事に対し看護計画が立てられていた。

「⑤は④の目標が達成できたかでは58%が達成できた」と回答している。理由は「困った事では、自宅生活にあたり、体力面・バランスを保つ能力が心配とされていた。」「リハビリに確認したところ、体力面・バランス面ではリハビリの効果があ問題はないとリハビリからの評価があった。患者、家族は安心し自信をもって退院した。」であった。

患者・家族のアンケート調査の回収が3名中、

1名であった。患者・家族のアンケート内容は「①看護師の外泊についての説明は、わかりやすかったか」「②外泊のしおりは役に立ったか。」「③外泊後の看護師との話し合いで困った事・心配なことが明確になったか」「④退院時に⑤で明らかになった心配事・困った事について解決されたか」の質問に対し、アンケートの回答は全て「はい」であった。

また、アンケートには記載されてはいなかったが、外泊から帰ってきた患者・家族と面接を行った看護師から、「入院前には患者が来ていた事が、外泊中の生活で介助が必要だと気付くことができた。家族の心配も具体的になり、患者に対し注意するポイントが分かり、自宅での対策を考えるきっかけになった。」意見がきけた。

V. 考察

看護師のアンケートの結果から、外泊情報収集シートを用いることで、誰でも必要な情報が得ることができた。外泊前にカンファレンスで注意点を話し合い、外泊に必要な内容を外泊のしおりに記入することで、患者・家族の個性に合わせた具体的な説明ができた。紙面を渡した事で、患者・家族には初回外泊に向けての不安が安心感に繋がったと考える。看護師側では初回外泊に向け、外泊中の注意する視点の統一ができたと考える。外泊情報収集シートを使い面接することで、明確になった問題点をリハビリスタッフとも共有でき、リハビリメニューにも加えることが出来た。

外泊情報収集シートは、生活能力・自己管理能力・安全能力の項目に分けて情報を得た為、どの看護師が面接しても、具体的に家庭生活の事を確認することができた。外泊情報収集シートは自立度をA:「問題なく1人で出来た」B:「促し指示を出す必要があった」C:「手助けが必要」の3段階に分けた為、入院生活では出来ていた事も自宅への環境が変わった事で、どこが出来て、どこに困ったか、心配だったかが在宅生活におけるADL・IADLが明確になった。また、帰院後のチームカンファレンスで外泊情報収集シートを確認し、スタッフ間で外泊中の様子を共有できたと考える。

外泊中に困った事・心配な事を退院にむけての問題点として、リハビリテーションを具体的

に看護計画に反映し、患者・家族・看護師・リハビリスタッフが統一した介入ができた。その為、有効的な退院支援に繋がったと考える。

面会では気がつかなかった患者の状態を、家族は初回外泊時に共に生活をしてみて、出来ていて当たり前と置いていた事が、介助をする必要があると家族は理解できた。本田は、「目に見えない障害」である高次脳機能障害は、周囲の人々から理解されにくいとされている。」¹⁾と言っている。家族だけでなく看護師もまた、高次脳機能障害が家族にどのように見えていたか、外泊情報収集シートを使った面接を通して理解できた。家族は注意する事が分かり、自宅での対策を考えるきっかけになった。家族からの情報で明らかになった家族の心配が具体的になった。外泊情報収集シートを用い、面接することで患者だけの不安でなく、家族の思いも確認する事が出来た。患者・家族の退院後の生活に対する不安が軽減できたと考える。

今回のケースでは主治医から外泊中の外出は家人の付き添いの条件で許可されていたが、患者・家族は不安があり、外出することがなく、IADLの状況が十分に把握できなかった。初回外泊であり不安の大きさが読み取れた。

患者が初めての外泊をする際に、外泊情報収集シートを使用するように手順を作成し、スタッフへ調査協力の説明用紙を作成した。その手順にそってスタッフが自宅への退院支援をすすめたことは、統一した看護が提供できた。面接では看護師は家族の思いをきちんと受けとめる機会ができた。今後は目に見えない障害をかかえている患者に外泊情報収集シート、外泊のしおりを活用して更に改善していきたい。

VI. 結論

初回外泊情報収集シートと外泊のしおりを作成し、活用したところ退院に向けた必要な情報を、どの看護師でも同じ情報を得ることができた。看護師やリハビリスタッフ含め、他職種と連携がとれ、有効な退院支援に繋がった。また、外泊情報収集シートの自立度を3段階に分け、ADL・IADLを組み込んだ事で在宅生活での問題とされる初回外泊時の問題点が患者・家族・看護師と共に焦点化することができた。

引用文献

- 1) 本田哲三（編）：高次脳機能障害のリハビリテーション実践的アプローチ. 医学書院. 1. 2007.