

# 退院指導の一考案

－胃切除術後の看護を通して－

北4階病棟 発表者 高野みどり

小沢光枝・二木朗江・矢ヶ崎智子・佐藤玲子  
巢山美佐・牧野浩子・宮原ゆき江・山岸昌子  
鷺沢生恵・伊藤隆子・上野公子・太田美八子  
山下美智子・山本多賀子・鰐川洋子

## I はじめに

当病棟における胃切除術後患者の退院指導に用いていた、しおりの再検討にあたり、改めて退院指導に目を向けてみると、種々の問題点が提示され、今までの退院指導の不充分さを痛感しました。

そこで私達は、しおりの再検討とともに、軽視してきた食事表の活用を発展させながら、胃切除術後患者の看護を通し、一貫した退院指導を考えてみました。ここにその経過を發表します。

## II 今までの退院指導の検討

今までの退院指導は、退院日が決定してから、しおり（昭和46年製作）を渡し、説明するのみに終わっていた。内容としても食事が中心であり、日常生活、健康管理等については軽視しがちであった。

そこで次のような問題点があげられた。

1. 看護者に、退院指導は術後早期から始まるという意識が薄く、また、まちまちな指導で一貫性がなかった。
2. 入院中の患者の状態を食事、日常生活に関連づけた指導が不充分であった。
3. 指導を始める時期が遅いため、一方的な詰め込み式の指導で、個々に合った具体的なものでなかった。
4. 退院指導のしおりは、項目別の整理が不充分で、わかりにくい点があり、検討の必要があった。
5. 退院指導の評価を行わなかったため、より良い指導へと進歩しなかった。

## III 食事表の活用

### 1. 今まで使用してきた食事表活用上の問題点

- ① 食事摂取量のみをチェックで、カロリー及び経口摂取水分量のチェックをしていなかった。
- ② 補液量等の記入欄はあったが、活用が少なかった。
- ③ 症状の欄は、(+)(-)の記入のみで、詳しい把握に欠けていた。
- ④ 食事表の軽視による記載もれが多く、食事と水分、排便、運動、体重など患者の全身状態の把握が不充分であった。

### 2. 対策及び実施（資料1参照）

- ① 食事摂取量、補液量及び水分量のチェックとカロリー計算を行う。
- ② 術式と残胃を記入することにより、食事摂取量指導の目安とする。
- ③ 症状の欄は、出現時間と症状のみの自由記載とし、詳細は看護記録を活用する。
- ④ 排便の状態を記入し、水分量と関連づけて指導を行う。
- ⑤ 栄養と運動のバランスをみるため、個々の標準体重<sup>1)</sup>を評価の基準とし、体重測定を従来の週1回より、3日毎に行うことにした。それとともに運動コース<sup>2)</sup>として

- ①コース 同フロアの歩行、またはエレベーター使用にて諸検査室へ。
- ②コース エレベーター使用にて中央放射線部経由中央受付まで。
- ③コース 階段使用にて中央放射線部経由中央受付まで。
- ④コース 外来棟を中心とした院内散歩。
- ⑤コース 病院及び医学部周囲の構内散歩。

を設定し、各コース初回毎に同行する。それらのコースが適切か否かを体重増減と疲労の具合を患者との対話の中より十分観察します。

時には午後もつれていってくれるかとの声に徐々にもっていくことが大切であることや、天候の影響など話します。

このように、問題点の検討を重ね、改正後の食事表を使用することにより、看護者がチェックを行いながら、患者の全身状態を多面的に把握することができるようになった。

#### IV しおりの作成<sup>3)4)</sup>(資料2参照)

今までのしおりは、系統的にまとめられていなかったもので、その点を考慮し、またより具体的に述べるために、

- ① 食事について
- ② 運動について
- ③ 定期検診について
- ④ その他
- ⑤ 家族の方へ

の5項目を設けた。次にそれぞれの項目の特徴をあげる。

##### ① 食事について

食事のバランスという事柄を一層理解しやすくするために、栄養の基本となる食品群をあげ、栄養素を含有する食品、それらのうち特に消化の良い食品、注意して食べたほうがよい食品を示し、嗜好品、香辛料などに対する注意書きも加え、食生活について積極性が持てるよう配慮した。

ミカンは注意する食品として記入されていたため、「なぜ注意が必要なのか」と数人の患者から質問を受けた。これは線維分の多い、ミカンの小袋が消化されにくいと補った。

##### ② 運動について

項目の名称を『日常生活について』と改めた。内容では、入浴は「1日1回」を毎日入浴しなければいけない、と受け取られたため、「1日1回までを原則とする」と改め、主婦の場合、「家事は疲れを残さぬように」と新たに書き加えた。

##### ③ 定期検診について

症状の中に「痛みがある時」を書き加えた。

##### ④ その他

下痢、便秘予防について述べ、排便に関心を持つようにした。

##### ⑤ 家族の方へ

新しく設けた項目である。特に社会復帰に対する、家族の協力の必要性を強調した。また、全体として平易な言葉を用い、わかりやすい文章とした。

渡す時期は、患者にも徐々に余裕のでてくる胃底護食Ⅴ度(当院患者給食栄養基準)の時期とししおりをもとに患者との話し合いの機会をできるだけ多くもつようにした。

また胃底護食Ⅳ～Ⅴ度の頃より、病院給食を通して、献立、食品の組み合わせ、調理方法、味付け

などの記載を患者にしてもらい、食事に対する関心を促すよう努めた。

## V 考 察

退院指導を充実させるためには、という視点から始めた今回の研究は、食事表及び退院のしおりに焦点をあてて実施しているが、今までいかに退院指導が表面的であったかを反省させられた。

さらに指導していく中で、今までの食事中心的指導から、運動、体重、排便等を考慮した、多面的な見方ができるようになった。

また、入院中の指導が適切であったかを知るため、退院後、検診日に面接の機会を持ったが、現在まではとくに問題はみあたりません。

今回設定した運動コースは、胃切除術後だけでなく、他の疾患の患者にも応用でき、また患者の行動範囲を把握する上でも有意義と思われる。

## VI おわりに

胃切除術後患者の看護を通し、退院指導を行う中で、胃切除術後の患者だけでなく、家族及び周囲の患者の栄養に対する関心が高まったことはうれしいことです。

今後、食事と運動の現在のあり方について、また退院後の継続指導について、さらに検討してみたいと思います。

この研究に御協力いただいた患者さんに感謝致します。

- 参考文献
- 1) L. S. Brunner, D. S. Suddarth 編著 和田 攻, 上田礼子監訳; 臨床看護マニュアル; 第1版 医学書院, 1976
  - 2) 長嶺晋吉 カロリーの問題, 栄養学読本, からだの科学増刊号1, 日本評論社 P8~13, 1978
  - 3) 安部達夫 食事療法 医学書院 1976
  - 4) 宮川哲子ほか 胃腸病の食事療法 医歯薬出版 1976

号

殿 才 術式

Dr

No

	曆日・術後病日							
	食事箋 時間							
食 事 摂 取 量	8°							
	10°							
	12°							
	14° 30'							
	17°							
	19°							
	水分 <i>ml</i> <i>cal</i>							
補液 量 <i>ml</i> <i>cal</i>								
	症 状							
	運 動							
	疲 労 感							
	体 重							
	排 便							

## 胃の手術を受けた方へ

これからは次のような事柄に気をつけながら生活しましょう。

胃は食物を一時貯える役目とよくこね回し送り出す力を持っています。しかし手術によって胃の大きさは小さくなっています。ですから胃の働きを少しでも助けるように、一回の食事量を少なく、1日の食事回数を5～6回にしてよくかんで食べるようにして下さい。時がたつにつれて、多少大きくなり、また力もついてきて、食物をよく送り出すようになります。それまでおよそ3～6ヶ月かかりますから、自分のお腹のすき加減をみながら、暴饮暴食はさけ、徐々に一回量を増し回数を普通に戻して下さい。

食べ過ぎたり、食事内容が悪かったりしますと、腹が張る、嘔き気、腹痛、嘔吐、下痢などが起こり、せっかく順調に回復してきたのが逆戻りしてしまいますから気をつけて下さい。

＜規則正しい食事、生活習慣をつけましょう＞

### I 食事について

- ① 胃の働きを助ける為にも、充分時間をかけて良くかみ、食後ゆっくり休む必要があります。歯の悪い方はぜひ治療を受けて下さい。
- ② 食事内容は栄養があり、消化のよい物を選び、色々な栄養素をバランス良くとるよう心がけて下さい。総じて主食を少なく、副食を充分とるのが栄養の点からも理想的です。
- ③ 香辛料、コーヒー、酒（上質の日本酒、ブドウ酒）、タバコは少量ならば差支えありませんが、アルコール分の強い酒（ウイスキー、焼酎など）は避けましょう。ビールはアルコール分は少ないですが、小さな胃をふくらませ、苦しくなるので注意して下さい。炭酸飲料（サイダー、コーラなど）も同様です。

メモ

種類	含有する食品	消化のよい食品	注意して食べた方がよい食品	メモ
三糖質	米、パン、めん類、いも類、菓子類	白パンのトースト、かゆ、軟飯、うどん、ウエハース、カステラ	赤飯、すし、ラーメン、玄米飯、冷たいごはん、ドーナツ、かりんとう、せんべい類、もち類	
大栄養	植物油、バター、ラード、ヘッド、マーガリン	植物油（サラダ油） マーガリン 良質バター	ラード ヘッド	
養蛋白質	獣肉、鯨肉類、魚介類、豆と豆製品	脂肪の少ない肉（ひれ肉、鶏肉、子牛肉） 脂肪の少ない魚（カレイ、タイ、ヒラメ、アジ、スズキ） はんぺん、豆腐、半熟卵、きなこ、高野豆腐、裏ごしした豆類	脂肪の多い肉（ブタ肉、魚肉、ハム、ベーコン、ソーセージ） 脂肪の多い魚（イワシ、マグロ、サバ、サンマ、ウナギ） カマボコ、ちくわ、すじこ、あずき、かたい豆類	卵の消化の良い順 1. 半熟卵 2. かたゆで卵 3. 生卵

無機塩類	カルシウム、牛乳、小魚の骨 カリウム 果物野菜など 鉄 人参、卵黄、レバーなど	牛乳、やわらかく煮た野菜（カブ、大根、人参、ホウレン草、カリフラワー、キャベツ）バナナ、リンゴ、白桃、果物の缶詰、果汁、野菜ジュース	繊維の多い野菜（タケノコ、ゴボウ、レンコン、フキ、野沢菜漬） 強い香りを持つ野菜（セロリ、ウド、セリ、ニラ、ショウガ）砂糖づけの果物、ほし果物（レーズン、干し柿） みかんの小袋	
ビタミン類	A…バター、レバー、卵黄、ホウレン草 B <sub>1</sub> …米の胚芽 強化米 B <sub>2</sub> …うなぎ、レバー C…新鮮な野菜、柑橘類 D…干しいたけ、卵黄など Aと共存	レバー 果汁、野菜ジュース	繊維の多い野菜 強い香りをもつ野菜 みかんの小袋	

④ 胃の切除を受けた方は、たいてい胃の酸が不足していますが果汁等を利用することが消化を助けます。

又、梅漬けは胃液の分泌を促し、食欲も増進させます。

⑤ 冷たすぎるもの、熱すぎるもの、味の濃厚なもの、油っこいものもよくありません。

⑥ コーヒー、緑茶は空腹時には、胃への刺激が強すぎるので避けましょう。

⑦ 寝ている間は胃も休息しています。ですから寝る約3時間前からの飲食は避けましょう。

※ 参考 食欲不振時の工夫

香りの利用……木の芽、ゆず、レモン、焼きたてのこんがりした香りなどを利用しましょう。

メモ

II 日常生活について

① 翌日まで疲れを残さない範囲の運動は差支えありません。

（主婦も家事の疲れを残さないように）

② 睡眠を充分とり疲れをとりましょう。

③ 入浴は1日1回までを原則とし、熱い湯は避け、長湯や湯ざめに注意しましょう。

たとえば、  
散歩、庭いじり、  
体操

III 定期検診について

① 定期的に診察を受けるようにしましょう。

② 薬の服用は必ず守りましょう。

- ③ 食欲がない、胸やけ、嘔き気、嘔吐、下痢、貧血、体重が減る、だるい、痛みがあるなどの症状が現われた場合は受診し相談しましょう。

メモ

#### IV その他

- ① 排便の習慣を正しくつけ便秘を防ぎ、また下痢に傾かないよう気をつけましょう。
- ② 体重測定を定期的に行いましょう。
- ③ ストレスは胃の働きを悪くしますから、趣味を持つなどして、なるべく気分転換につとめましょう。
- ④ 仕事につく時期は医師とよく相談してから決めましょう。

#### 便秘予防

- ・一定の時刻に排便する習慣をつける。
- ・起床時コップ一杯の水を飲む。
- ・適度な運動（下痢予防）
- ・消化のよい食品を選ぶ。
- ・冷たすぎるもの、熱すぎるものを避ける。
- ・腸内で発酵しやすい芋類等は避ける。

#### V 家族の方へ

家庭で生活するにあたり、家族の暖かな協力が回復への大きな力となります。

- ① ひとりだけ別扱いにはしないでください。

ひとりだけで柔かい御飯を食べるのではなく、家族みんなが柔めに炊いた御飯を食べるようにする。あるいは材料や調理法をちょっと変える、香辛料を控える、など工夫してあとはなるべく同じ料理を作るといことです。

- ② 注意事項が守られているか時々確認しましょう。

- ・薬はきちんと飲めていますか。
- ・食事はどうですか。
- ・生活は規則正しく送れていますか。

- ③ 体調の変化に気をつけてあげましょう。

くれぐれもお大事に

信州大学附属病院 北病棟 4階