

# 退 院 指 導

手順、しおり、を活用して

北3階病棟 発表者 新 井 孝 子  
今 野 弘 恵 下 井 春 枝 矢 崎 照 子  
中 村 君 枝 武 田 由 美 子 五十嵐 すみ子  
野 嶋 節 子 手 塚 英 子 野 村 明 美  
堀 金 日 出 美 小 松 哲 子 宮 本 ひ さ 子  
花 塚 清 美

## 〔 I 〕 は じ め に

人間が社会生活を営んで行く上に言葉の果す役割は、大きく限りないものである。

最近の医療の高度化に伴ない比較的、高齢者に対しても、巾広く積極的に外科的治療が、行われるようになり、当科においてもこれら高齢者の悪性腫瘍、特に、上顎全摘術、喉頭全摘術、を余儀なくされる患者が年次増加の傾向にある。手術対象者が主として高齢者であることから、術後管理、特に退院指導、については、患者の精神的援助をも含め常に、家族との接触を計り、医療従事者が一帯となり、本来の機能回復、再発、転移の早期発見に務め、社会復帰へ向けての援助を、惜しみなく進めて行く必要があると考える。退院時から長期間継続した援助活動の必要を感じ、従来行われていた退院指導の再検討から得た反省を基に、よりよい退院指導を行うため、看護手順、しおり、を作成、実施してみたのでその過程を報告する。

## 〔 II 〕 研 究 の 実 際

### 第 I 段階

今迄行われていたオリエンテーションを整理してみた結果、

- (1) 口答で退院時行って来たオリエンテーションでは、各看護婦の間にかかなりの不均衡が生ずる。
- (2) どの患者にも画一的に行っていた為、個々の患者に適したオリエンテーションが、なされなかった等の問題点があげられた。

### 第 II 段階

今迄行って来たオリエンテーションについて、具体的に分析するために、喉頭全摘、上顎全摘術を行った20名の患者を対象に面接調査を行った結果、

- (1) 何度か説明を聞いたが説明項目が、まちまちである。
- (2) 言葉の上での説明では理解しにくい。
- (3) 退院の間際にいろいろ説明を聞いても、はっきり覚えていない。
- (4) 入浴、洗髪時の注意、痰がつまったら、等説明を受けながらも不安が強い。

というような言葉が聞かれ、やはり失声構音障害、顔面の変形など多くの機能障害を残して退院から社会復帰への患者のもつ不安は、計り知れないものがある。

### 第 III 段階

これらの結果から全体を通じ、退院時一貫した患者指導の統一の必要を感じ当科における疾患、主として喉頭、上顎、口蓋、その他の4つに大別し、グループの勉強会を持ち、手順作成及び患者により深く理解してもらい為に、しおりの作成に入った。

#### 手順作成における留意点

- (1) 全看護婦が疾患に対する専門的知識を深め看護レベルの統一をする。

#### しおり作成における留意点として

- (1) 患者に判り易く簡潔明瞭で必要最大限取り組まれたものである事。
- (2) 疾病に対する特殊性を十分考慮したものである事。

などがあげられた。

### 〔Ⅲ〕 実 施

#### 実施上の留意点として

しおりを患者に手渡し手順を基にして個々のもつ問題点、背景、疾病の特殊性等考慮しながら個別に行うようにした。

各疾患について行った中から喉頭全摘術を受けた一症例を紹介します。

患者は、82才の頑固、一徹で理解力の乏しい男性であるが術後自立への意欲は充分見受けられた。食事も流動食、耳特全粥まで摂取出来るようになり退院を考え始めた頃、急に通過障害が出現し、やむなく経管栄養を行うに至った。それも術後照射が終る頃には、鼻腔ゾンデも抜け多少の通過障害はあるが、経口摂取が可能になり、急に二日後退院の運びとなったので、すぐその段階から退院指導を開始した。しかしながら退院後の生活については無頓着であり、ただただ家へ帰ることの一心で面倒くさがり聞く姿勢に欠けていた。このような患者にとまどいながらも、その必要性を力説したがやはり最後迄理解力が乏しく興味を示さなかった為、家族への指導に重点をおいて再度行った。その中で特に、家族が心配した点は病院と同じ食事が作れるか、と云う事、気管孔に異物が入ったらという事であった。前項の点については、病院の献立の内容、カロリー、作り方など例をあげ説明し又気管孔に異物が入った場合の応急処置等、実技を混えて繰り返し詳しく説明する。不安も軽減し理解を深めたようであった。退院後定期受診に来た際、面接すると食事の面も指導の応用がなされ、家族が工夫し通過障害もなく摂取しているとの事で、新たな問題も無いようであった。

### 〔Ⅳ〕 考 察

#### カンファレンスによる評価

#### 1. 報告した症例について

- (1) 退院が急に決り患者の性格をも考慮した上での指導が出来ず、理解されなかった。
- (2) しかし退院後は時々しおりを見て内容はだいたい理解されていた。
- (3) 退院後の実生活への不安がわずかであったが軽減されたようである。
- (4) しおりの活用は患者ばかりでなく家族にも利用され、理解、を得る事が出来た。

#### 2. 全体的には

- (1) 研究期間中に症例が少なく十分な効果を知る事が出来なかった。
- (2) 実施後のチェック、経過観察が不十分で患者の反応を分析する迄に至らなかったが実施した患者からは退院後、実生活への必要事項も理解出来精神的にも自信が持てたとの声も聞かれた。
- (3) 退院が予想される時点でカンファレンスをもち、それに基づいて指導開始し、個別的、計画的に行われなければならない。
- (4) しおり、看護手順を活用する事により看護業務の円滑と、看護婦のレベルが多少なりとも向上したと思われる。
- (5) この研究を進める中で退院後の患者の状態を継続的に観察指導するためには、リハビリテーションとして発声訓練、成人病及び慢性疾患への配慮もされた、退院後チェックカードの必要性を感じた。

#### [ V ] お わ り に

研究をすすめる中で、日頃退院後の社会復帰への期待も大きく、又実生活移行への不安を抱いている患者に対して十分な生活指導をせずに退院させていた事を反省すると共に、改めてその必要性を感じ看護婦の役割の重要性を再認識する良い機会となりました。また未熟な手順、しおりですが今後大いに活用し内容を充実させていきたい、又退院後社会復帰に至るまで継続看護として発展させて行くために、考察でも触れたが退院後チェックカードを作成し更に研究して行きたい。